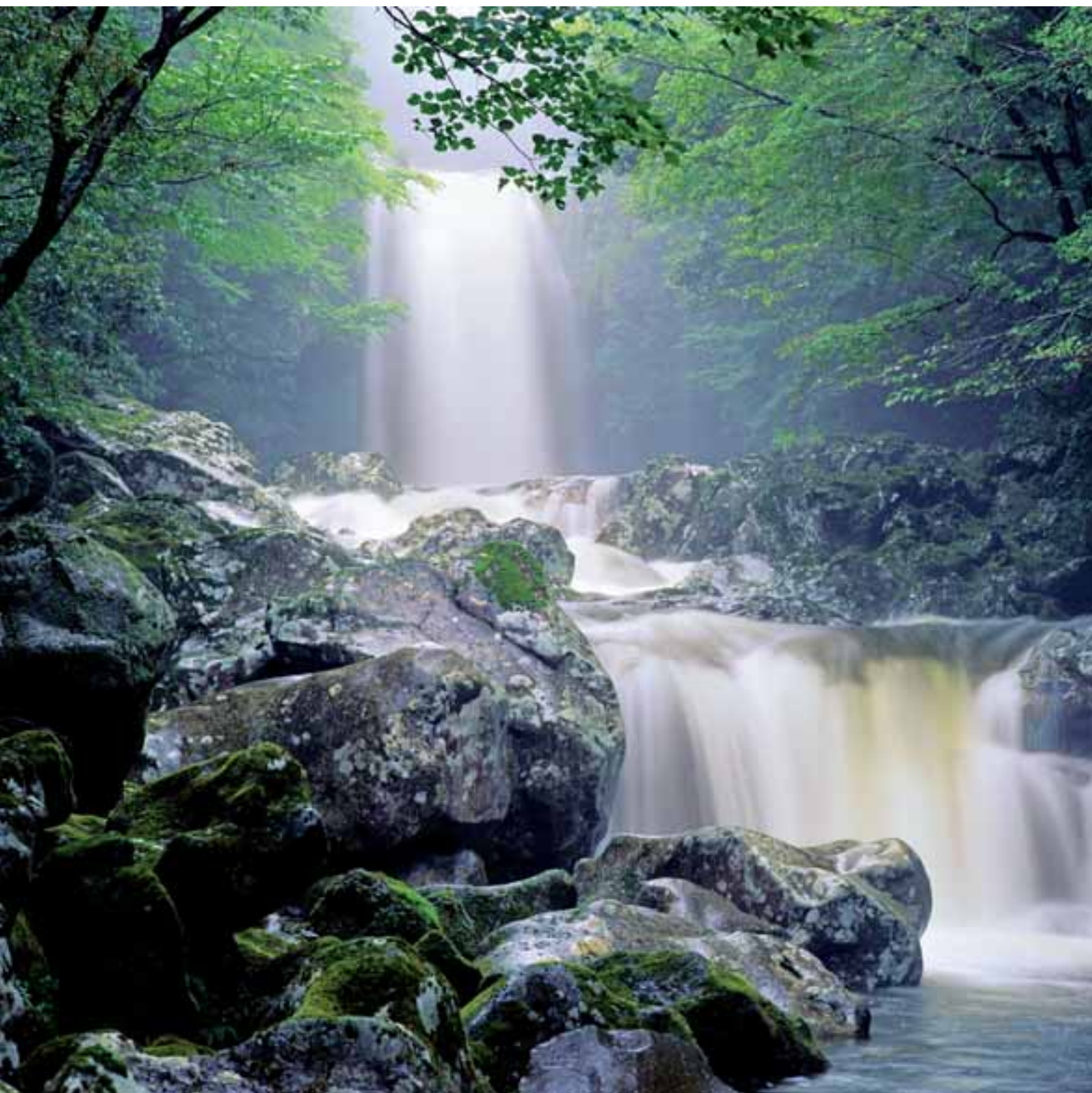


RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 5 · Mai 2007 · F 5892



Die Zeiten ändern sich – unser Anspruch steigt weiter.



Unser Ziel damals wie heute: zufriedene Kunden – Erfolg verbindet.

1932 gründete Henry Schein eine kleine familiengeführte Apotheke in Woodside, New York. 75 Jahre später hat sich daraus ein weltweites Unternehmen entwickelt, das aber trotz seiner Größe nie seinen Ursprung vergessen hat: Auch heute stehen bei uns die persönliche und individuelle Betreuung, Kundennähe und Leistungsvielfalt ganz oben. Zu unserem Jubiläum möchten wir uns jetzt bei unseren Kunden für deren Vertrauen bedanken. Und das nicht nur mit Worten, sondern mit zahlreichen Angeboten und Aktionen, die Sie mitfeiern lassen.

**Feiern Sie mit uns 365 Tage lang
Geburtstag – Ihr Henry Schein Team**

Mehr Infos unter
www.henryschein.de

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL DEPOT

Erfolg verbindet.



Nichts ist so beständig wie die Veränderung

Wir wissen alle, dass die ständig wiederkehrenden Gesundheitsreformen schmerzhaft in das Gefüge der Honorarordnungen der Zahnmedizin eingegriffen haben und weiter eingreifen. Dabei ist es bisher keineswegs gelungen, das Problem der Finanzierung von Gesundheit in unserer älter werdenden Gesellschaft zu lösen.

Seit dem ersten April dieses Jahres sind zwei Gesetze in Kraft getreten, das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) und das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG), die in der Lage sind, die Form (zahn-)ärztlicher Berufsausübung deutlich zu verändern. Durch das VÄndG werden Zweigpraxen möglich. Medizinische Versorgungszentren sind auf dem Vormarsch und (Zahn-)Ärzte werden immer häufiger als Angestellte tätig sein. Schon jetzt tauchen Franchise-Systeme mit dem Charakter von Kettenpraxen auf. Des Weiteren kann sich der Wettbewerb unter den Leistungserbringern verschärfen. In Richtung Patienten konkurrieren sie nicht mehr nur über den Faktor Leistung und deren Qualität, sondern immer öfter über den Preis. Spätestens mit dem Wegfall der Bedarfszulassung durch das GKV-WSG kann der Startschuss für einen klassischen Verdrängungswettkampf fallen. Gefördert wird der Wettbewerb durch die immer deutlicher zutage tretende Entgrenzung nationaler Gesundheitsmärkte, die sich unter anderem im zunehmenden Import von Auslandszahnersatz und der Professionalisierung der Angebote für „Zahntouristen“ zeigt.

Aber auch in Richtung Versicherer entwickelt sich ein Markt. Zwar werden einerseits die ärztlichen Gestaltungsmöglichkeiten durch die Tendenz zur Nivellierung des dualen Versicherungs- und Gebührensystems beschnitten, andererseits entsteht ein Vertragswettbewerb, in dem einzelne Behandler oder Behandlergruppen über Einzel- und Gruppenverträge um kurzfristige partikuläre Vorteile ringen und die Bedeutung von Kollektivverträgen erodieren könnten.

Aber es zeichnen sich weitere Veränderungen bei der Berufsausübung ab: Die Ergebnisse aus der kürzlich erschienenen *Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie* (DMS IV) zeigen deutlich, wohin sich das Aufgabenfeld der zukünftigen Zahnheilkunde bewegen wird (DZZ 62/2007, Editorial von Dr. Wolfgang Micheelis, IDZ):

- „Kinder bis zwölf Jahren haben mit einem DMFT von 0,7 den geringsten Schadensstand aller Zeiten.
- Zahnverluste bei Erwachsenen und Senioren in Deutschland sind deutlich rückläufig. Immer mehr Menschen verfügen also im gesamten Lebensbogen über immer mehr eigene Zähne.
- Schwere Ausprägungen von Parodontalerkrankungen bei Erwachsenen und Senioren in Deutschland scheinen signifikant zuzunehmen, wahrscheinlich ist dies ein Effekt des Faktums, dass immer mehr und immer länger eigene Zähne

im Munde stehen und ‚at risk‘ sind (so auch das Ergebnis erster Vertiefungsanalysen aus der DMS IV).

- Bei Erwachsenen und auch bei Senioren belegt die Studie DMS IV erstmalig einen Rückgang der Karieserfahrung, der insbesondere in einer geringeren Anzahl kariesbedingt extrahierter Zähne begründet liegt.
- Die Wurzelkariesprävalenz ist bei Erwachsenen und bei Senioren seit 1997 stark angestiegen. 21,5 Prozent der Erwachsenen und 45 Prozent der Senioren haben mindestens eine kariöse oder gefüllte Wurzelfläche.
- Die Verteilung der entzündlichen Parodontalerkrankungen zeigte im Hinblick auf die pathogenetisch bedeutsame Taschenbildung im CPI-Index folgende Maximalwerte (jeweils Grad 3 mit Taschentiefe von 4 mm bis 5 mm bzw. Grad 4 mit Taschentiefe von ≥ 6 mm) bei den Senioren: 48 bzw. 39,8 Prozent. Männliche Personen wiesen hierbei häufiger den CPI-Grad 4 auf als weibliche Personen.
- Bei der Gruppe der Erwachsenen besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Übergewichtigkeit (BMI > 25 kg/m²) und Ausmaß einer Parodontitis (p00,001). Eine pathophysiologische Aufklärung hierfür steht in der Forschung erst am Anfang.
- Fehlende Zähne waren in der Seniorenkohorte zu 88,7 Prozent durch zahnprothetische Maßnahmen ersetzt. Es herrschen herausnehmbare Formen vor, wobei im Vergleich zur Vorgängerstudie von 1997 deutlich wird, dass bei der Seniorengruppe eine erhebliche Reduzierung der Personengruppe mit Totalprothesen in mindestens einem Kiefer zu verzeichnen ist.
- Implantatgetragene prothetische Versorgungen werden bei 2,6 Prozent der Senioren (DMS III: 2,7 Prozent) unter den Probanden registriert.
- Bei der Frage nach den Zahnputzgewohnheiten gaben 60,6 Prozent der Senioren an, sich zweimal am Tag die Zähne zu putzen. Ein regelmäßiger Zahnarztbesuch zur Kontrolle der eigenen Gebissituation wird nach Auskunft der Senioren ebenfalls vorgenommen.“

Ein vorsichtiges Fazit: Die präventive Betreuung muss weiter intensiviert werden. Es wird weniger kariöse Läsionen und Zahnverluste geben. Die Wurzelkaries und die Zahnverluste werden sich deutlich ins Alter verschieben. Welche Formen des Zahnersatzes sind dann angezeigt? Das Gros der Behandlungsmaßnahmen wird bei den Zahnbetterkrankungen im Alter liegen. Wie wird der Behandlungsentscheid in Bezug auf die (Multi-)Morbidität im Alter getroffen? Muss der Zahnarzt dann vertiefte Kenntnisse in Medizin und Pharmakologie aufweisen? Muss der Zahnarzt stärker ambulant tätig werden, da ein großer Teil der Senioren immobil ist? Müssen die zahnärztlichen Mitarbeiter weiter geschult und qualifiziert werden?

Es wird sich zeigen müssen, welche Konsequenzen der Berufsstand aus den vor uns liegenden Veränderungen zieht.

Dr. Rüdiger Butz

Willkommen in der Schwerelosigkeit! Linux Vision



Leicht und souverän wird die neue Linux Vision zum außergewöhnlichen Blickfang in Ihrer Praxis. Höchste Funktionalität zeichnet dieses frei schwebende Behandlungsmöbel aus. Seine Rückwand hat nicht nur eine tragende, sondern auch eine gestaltende Funktion – dank einer großen Palette an Farbtönen. Die neue Linux Vision: Eleganz überwindet Schwerkraft.



Gute Zusammenarbeit, das war das Leitthema der 6. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein der Amtsperiode 2005 bis 2010. Die einzelnen Delegierten, die verschiedenen Gruppierungen, Vorstand und Beirat sowie das Tandem Ralf Wagner und Dr. Wolfgang Eßer zeigten beispielhaft auf, wie eine gute Zusammenarbeit zum Wohl der nordrheinischen Zahnärzte aussieht.

Seite 254



Der Karl-Häupl-Kongress 2007 im Kölner Gürzenich war mit seiner ausgesprochen guten Resonanz wieder ein rundum gelungenes Highlight im Bereich der Fortbildung. Nationale und internationale Referenten gestalteten das wissenschaftliche Programm für Zahnärztinnen, Zahnärzte sowie das Praxispersonal. Abgerundet wurde die Veranstaltung durch ein breites Angebot an Vorträgen zu vertragszahnärztlichen Themen.

Seite 264



Unter dem Motto „Gesundheitswesen zwischen Regionalisierung und Globalisierung“ fand am 28. und 29. März 2007 in der Philharmonie Essen der erste Gesundheitskongress des Westens statt. Das Kongressteam um den früheren Berliner Gesundheitssenator Ulf Fink bot Spitzenpolitiker, Regierungsbeamte in Schlüsselpositionen und einflussreiche wissenschaftliche Berater auf, um die neue Veranstaltung als Gegengewicht zum Hauptstadtkongress in Berlin und zum Europäischen Gesundheitskongress in München zu etablieren.

Seite 284



Die Frist für den Nachweis der Aktualisierung der Fachkunde und der Kenntnisse im Strahlenschutz läuft zum 30. Juni 2007 aus. Auch im Mai und im Juni werden entsprechende Kurse für Zahnärzte/Zahnärztinnen und Zahnmedizinische Fachangestellte angeboten.

Da bereits mehrere Kurse ausgebucht sind, verweisen wir auf die Übersichten zu den Veranstaltungen ab

Seite 296

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

6. VV: Gute Zusammenarbeit	254
6. VV: Resolutionen und angenommener Antrag	257
ZE-Gutachtertagung 2007: Frühlingswetter ignoriert	260
Online-Portal mykzv.de: Interessierte IDS-Besucher	262

Karl-Häupl-Kongress

Zahnärzte: Zahnerhaltung – Möglichkeiten und Grenzen	264
ZFA: Parodontitis, Pathogenese und Therapie	270
KZV: Praxisteams fit gemacht	272
Praxisgründungsseminar: Business-Plan für die Selbstständigkeit	274

Zahnärztekammer Nordrhein/VZN

50 Jahre VZN: Dynamischer und kraftvoller denn je	276
Fachkunde im Strahlenschutz: Aktualisierungskurse für Zahnärzte und Zahnärztinnen	296
Kenntnisse im Strahlenschutz: Aktualisierungskurse für ZFA	298
Nordwest Dental: Computergestütztes Lernen	300
CompuDENT: Fachkundetrainer Röntgen	301
CD-Bestellung zur Prüfungsvorbereitung für ZFA	302

Öffentlichkeitsarbeit

Treffen der Presse- und Öffentlichkeitsarbeiter in Bremen	278
---	-----

Gesundheitspolitik/Aus Nordrhein

RZB-Interview mit ZA A. Kruschwitz (MIT): Mittelstand fordern und fördern	281
1. Gesundheitskongress des Westens	284
5. Kölner Sozialrechtstag: Ungeliebtes GKV-WSG	288
Wesel hat einen Dent-Esel	291
2. Düsseldorfer Zahnfrühling: Strahlende Frühlingszähne	292
Deutscher Zahnärztetag 2007: Wie würden Sie entscheiden?	293

Berufsausübung/Fortbildung

„Zahnkosmetikerin“: Unzulässigkeit einer selbstständigen Tätigkeit	294
Praxisbegehung – na und?	295
Zahnärztliche Leistungen richtig liquidieren	303
Neue Tucker-Studiengruppe	305
Fortbildungskurse im Karl-Häupl-Institut	306

Europa/Hilfsorganisationen

Französisch-deutscher Zahnärzteaustausch	309
Afrodent: Zahnärztliche Hilfe in Afrika	310

Rubriken

Bekanntgaben	275, 277, 286, 294, 297, 301, 305, 315, 319
Buchbesprechung	314
Editorial	249
Freizeitipp	316
Für Sie gelesen/Informationen	304, 310, 315
Humor	319
Impressum	283
Kochen und genießen	314
Personalien	311
Zahnärzte-Stammtische	287

Titelfoto: masterfile

20 % auf alles!*

Günstig einkaufen in Münster

1. + 2. Juni 2007

Freitag 13 – 19 Uhr, Samstag 9 – 15 Uhr

einladung zum
**summer
sale**

- Einkaufen zu Sonderpreisen
- 80 Aussteller präsentieren die Highlights der IDS
- Lager-Sonderverkauf
- Laser-Lightning (schonende Zahnaufhellung)
- Volumetomografie
- „Fridolin“ kommt – kindgerechte Zahnmedizin
- Leistungsmessung Ihres Polymerisationsgerätes mit der Ulbricht-Kugel (bitte bringen Sie Ihr Polymerisationsgerät mit)
- Fachvorträge:
 - Zielmarketing für neue Patienten
 - Vertragsarztrechtsänderungsgesetz
 - Bone Management
- CAD/CAM Forum
- Spezialitäten-Bufferet
- Wein-Degustation
- Tombola mit attraktiven Preisen
- Kunst in der Praxis
- Kinderbetreuung



* ausgenommen Bücher, Edelmetall-Legierungen, Ersatzteile, Arzneimittel, Reisen, Kursausgaben und Hard- und Software.

Weitere Unternehmen der NWD Gruppe:

 **MPS**
DENTAL

 **NWD**
ÖSTERREICH

HALBGEWACHS
DENTAL

 **SAAR**
DENTAL

GEO POULSON
DENTAL

 **mdf**
Meier Dental Fachhandel GmbH

Schuckertstraße 21
48153 Münster
Fon: 02 51 / 76 07 - 0
Fax: 02 51 / 7 80 15 17
www.nwd-gruppe.de

 **NWD**
GRUPPE

6. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein

Gute Zusammenarbeit

Am Samstag, dem 24. März 2007 fand im Düsseldorfer Dorint Novotel City-West die 6. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein der Amtsperiode 2005 bis 2010 statt. Im Mittelpunkt standen Berichte des KZV-Vorstandsvorsitzenden ZA Ralf Wagner aus der KZV Nordrhein und des stellvertretenden KZBV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Wolfgang Eßer, der den 47 anwesenden VV-Delegierten die Auswirkungen der aktuellen Gesetzgebung aus Sicht der Bundesebene erläuterte.

Gute Zusammenarbeit, das war vielleicht das Leitthema der 6. Vertreterversammlung (VV) der KZV Nordrhein. Schon der Vorsitzende der VV Dr. Ludwig Schorr betonte in seinem Rückblick auf die letzten Monate die Harmonie mit dem hauptamtlichen Vorstand: „Die Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Beirat war ausgezeichnet und durch raschen Informationsfluss, Offenheit und gegenseitiges Vertrauen gekennzeichnet.“

Einleitend hatte Schorr ein kleines Quiz veranstaltet und die VV-Mitglieder vor die Frage gestellt, welcher Kollege in ihren Reihen insgesamt auf „unglaubliche 110 Jahre“ gemeinsame Arbeit in der KZV zurückblicken kann, darunter u. a. 30 Jahre in der VV und jeweils 15 im Beirat und im VdAK-Prüfungsausschuss Köln: „Die meisten von Ihnen erkennen an dieser vermutlich unvollständigen Aufzählung ehrenamtlicher Tätigkeiten, dass es sich um Dr. Peter Dygatz aus Bonn handeln muss.“ Dr. Schorr dankte Dr. Dygatz deshalb im Namen der Versammlung – als „einem ihrer besten und erfahrensten Debatantenredner“ – für dessen ungewöhnlich umfangreiche standespolitische Tätigkeit und bemerkte, Dr. Dygatz werde nun als fast 68-Jähriger aufgrund eines „Willküraktes des Gesetzgebers“ zum letzten Mal als Delegierter teilnehmen. Neben dieser Verabschiedung stand zu Beginn der VV auch eine Begrüßung auf dem Programm, saß doch Dr. Schorr

Kollege aus Westfalen-Lippe Dr. Konrad Koch als Gast im Publikum. Dr. Schorr dazu: „Aus historischen Gründen sind in diesem Land zwei KZVen tätig, um den Kollegen zu nützen. Wir haben dieselbe Aufsicht und dieselben Probleme.“

Gute Zusammenarbeit, davon waren auch die folgenden Tagesordnungspunkte geprägt: Den „nordrheinischen Teil“ übernahm der KZV-Vorstandsvorsitzende ZA Ralf Wagner in seinem Bericht, anschließend gab es eine Tour d’horizon des stellvertretenden KZBV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Wolfgang Eßer zu den wesentlichen gesundheitspolitischen Entwicklungen auf Bundesebene.

Vorsitzender berichtet über Nordrhein

Wagner begrüßte einleitend den Besucher aus Westfalen-Lippe: „Sie (Dr. Schorr, *die Red.*) haben eben schon auf die Gemeinsamkeit zwischen Westfalen-Lippe und Nordrhein hingewiesen, die sich auch verkörpert in der Person von Herrn Laumann. Sie können sich noch entsinnen an die Aussage von Herrn Laumann, er wolle nicht, dass die Zahnersatzaufträge alle ins Ausland gehen und die Kassen, die unter seiner Aufsicht stehen, machten das nicht. Ein Kollege hat einen Ordner mit Gegenbeispielen mitgebracht, die wir dem Minister vorlegen werden.“

Traditionell gab Wagner zu Beginn seiner Rede die Zahl der aktiven Vertragszahnärzte bekannt, wenig traditionell war allerdings, dass diese zum ersten Mal seit mindestens 20 Jahren (wenn nicht sogar seit „Beginn der Aufzeichnungen“) niedriger lag als im Vorjahr: „Zum 1. März 2007 nehmen voraussichtlich insgesamt 5923 Vertragszahnärzte einschließlich Kieferorthopäden an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil ... Der Trend hat sich geändert. In der Zeit vom 1. November 2006 hat der Zulassungsausschuss insgesamt 140 Zulassungen erteilt. Dem gegenüber stehen insgesamt 178 Praxisaufgaben.“ Andererseits hat der Zulassungsausschuss allein in den Sitzungen im Januar und Februar 85 Anträge zur Beschäftigung von angestellten Zahnärzten genehmigt.

Für März liegen zudem noch zahlreiche weitere Anträge vor. Wagner dazu: „Das heißt, da stellt sich eine gewisse Normalität ein, die auch einen gewissen Nachholbedarf in sich trägt.“

Für neue Praxisformen wie die „Zweig- oder Zweitpraxen“ sowie für überregionale Berufsausübungsgemeinschaften, die so genannten ÜBAG, gibt es ebenfalls erste Anträge. Über die Bestimmungen des GKV-WSG hinaus müssen hier aber zunächst die notwendigen detaillierten Regelungen in Form von Bundesmantelverträgen getroffen werden. Für die Arbeit der KZVen können über KZV-Grenzen hinausgehende ÜBAG ansonsten schwerwiegende Probleme mit sich bringen, weil zu erwarten ist, dass diese ihre Abrechnung in Ländern durchführen wollen, die vom HVM oder Budget besonders günstige Bedingungen bieten.

Zudem gab Wagner Erläuterungen zur Frage, haben die Budgets ausgereicht? Im Unterschied zu den Vorjahren liegen die abgerechneten Beträge zumindest im Primärkassenbereich an der Grenze, im Ersatzkassenbereich sieht es noch nicht ganz so eng aus. Bei den Primärkassen bleibt die erbrachte Punktzahl zwar insgesamt im Rahmen der Budgets, wegen einer Saldierungsproblematik – bei einigen Kassen, insbesondere der AOK, werden die Budgets überschritten, bei anderen unterschritten – muss die KZV Nordrhein dennoch bei Kons. und Kieferbruch/Kiefergelenk Grenzen setzen. Sie liegen bei Kons. nach ersten Schätzungen etwa bei 100



Den „nordrheinischen Teil“ der Berichterstattung übernahm wie immer der KZV-Vorstandsvorsitzende ZA Ralf Wagner in seinem Bericht, während der stellvertretende KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Eßer einen Überblick über die wesentlichen gesundheitspolitischen Entwicklungen auf Bundesebene gab.



ZA Martin Hendges (hier mit ZA Klaus Peter Haustein) bat die Zuhörer eindringlich um Zustimmung zur Resolution der Mehrheitsfraktion „Wagner und Eßer für Nordrhein“.

Punkten, bei Kieferbruch bei drei Euro. Wagner dankte der Verwaltung für die genauen Vorhersagen der Punktgrenzen bereits im Vorjahr, „insbesondere der EDV-Abteilung, unter Leitung von Herrn Düchting, aber auch der Finanzabteilung, unter Leitung von Herrn Bettges und natürlich Herrn Rubbert. Dass sie so exakt Mitte des Jahres unter Berücksichtigung aller möglichen Faktoren auf 300 000 Euro und damit auf 0,001 Prozent getroffen haben, das finde ich bemerkenswert.“ So wurde trotz der stärkeren Schwankungen beim Patientenverhalten, die er und andere Kollegen gerade in letzter Zeit beobachten, eine „Punktlandung“ ermöglicht.

Abschließend machte der KZV-Vorstandsvorsitzende eine vorsichtige erste Prognose der Entwicklung im Jahr 2007: „Wir werden wahrscheinlich im Ersatzkassenbereich hinkommen, aber es wird hoffentlich knapp werden. Und im Primärkassenbereich fürchte ich eher, dass wir vielleicht, wenn wir die nächsten Abrechnungen Ende April, respektive Ende Juli vorliegen haben, unter Umständen nach unten korrigieren müssen. Also nehmen Sie mal diese 100 Punkte und drei Euro, jetzt auf die Allgemein-Zahnärzte bezogen, nicht auf die Oralchirurgen oder Kieferorthopäden, mit einem Tendenzzeiger Gefahr nach unten.“

Der Bericht zum Thema Verträge begann mit einer Erfolgsmeldung: „Wir haben die Vereinbarung für 2007 mit den Ersatzkassen abgeschlossen und die höchstzulässige Steigerungszahl vereinbart. Das bedeutet im Budget die von der Ministerin bekannt gege-

benen 0,47 Prozent.“ Bei den Primärkassen stehen dagegen die Verhandlungen noch aus, weil zunächst über die zuvor erwähnte Saldierungsproblematik gesprochen werden muss: „Es bestätigt sich, dass es in der Struktur der AOK liegt, dass sie nicht mehr eine Unterschreiter-, sondern eine Überschreiterkasse ist. Es liegt nicht am Abrechnungsverhalten der Zahnärzte und wir sind gewillt, es vor dem Schiedsamt auszufechten.“

Beim Thema „Verfahrensordnung der Wirtschaftlichkeitsprüfung“ gab Wagner bekannt, dass die langen Verhandlungen zu einem Ende gekommen sind. Ob allerdings die neue Verfahrensordnung auch nur einen Tag Gültigkeit bekommt, ist mehr als fraglich, weil das GKV-WSG die Wirtschaftlichkeitsprüfung ab Januar 2008 neu regelt und sie dann durch eine Prüfungsstelle durchgeführt werden muss: „Es wird dann keine paritätischen Prüfungsausschüsse mehr in der ersten Instanz geben, nur noch einen Beschwerdeausschuss und es gibt die so genannte Prüfungsstelle.“ Wagner sieht das sehr kritisch, denn im Bundesgesundheitsministerium versteht man unter Effizienz im Prüfwesen „mit wenig Personalaufwand viel schaffen“. Wagner bekannte: „Effizienz im Prüfwesen heißt bei mir: Effiziente Verhaltensveränderung bei Kollegen herbeizuführen, die sich unwirtschaftlich verhalten, anfangen mit einer Beratung bis hin zur sachgemäßen Kürzung.“ Immerhin gibt es Anlass zur Hoffnung, dass auch in den neuen Prüfstellen auf zahnärztlichen Sachverstand gesetzt wird.

Tour d'horizon aus Sicht der KZBV

Dr. Wolfgang Eßer begann seinen Vortrag mit einer scharfen Kritik an der aktuellen Gesetzgebung: „Es gibt neue Gesetze, die sind wie neue Autos: Manche haben Kinderkrankheiten, oftmals läuft die Produktion nicht rund und mitunter stellt sich schon nach wenigen Wochen heraus, wo vorab nicht genügend intensiv geprüft, nachlässig produziert oder schlampig verarbeitet wurde. Und es gibt Montagsautos. So ist das auch mit den neuen Gesetzen der Bundesregierung. Ein wesentlicher Unterschied zur Autoindustrie jedoch ist folgenreich: Rückrufaktionen für Gesetze gibt es nicht.“

Der stellvertretende KZBV-Vorstandsvorsitzende ging zunächst auf das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz ein: „Die von der Politik vollmundig als Liberalisierung gepriesenen vermeintlichen neuen Freiräume müssen mit den Korsettstangen ‚Budget‘, ‚HVM‘ und ‚Sicherstellung der Versorgung‘ in eine funktionierende Form gebracht werden. Liberalisierung heißt eben nicht, berufsrechtliche Grundlagen unterzupflügen und eine freiberuflich geprägte zahnärztliche Versorgung gewerblich orientiertem Wildwuchs zu opfern. Es gilt, Regelungen zu schaffen, die es den niedergelassenen Zahnärzten ermöglichen, sich und ihre Praxisstruktur flexibel auf neue Zeiten einzustellen und auf fachliche und betriebswirtschaftliche Veränderungen zu reagieren.“

Selbstkritisch sah Dr. Eßer in der Rückschau die Muster-Berufsordnung von 2004: „Mit der Liberalisierung der Anstellungs- und Kooperationsmöglichkeiten unseres Berufsrechts wollten wir



Der Vorsitzende der Vertreterversammlung Dr. Ludwig Schorr (r.) begrüßte als Gast den Kollegen aus Westfalen-Lippe Dr. Konrad Koch. Fotos: Neddermeyer



Dr. Peter Dygatz bekam bei seinem letzten Auftritt als VV-Mitglied den Dank der Versammlung für „unglaubliche 110 Jahre“ (Dr. Ludwig Schorr) standespolitischer Tätigkeit.

die Konkurrenzfähigkeit der niedergelassenen Zahnärzteschaft gegenüber den Medizinischen Versorgungszentren erhalten. Hätten wir damals auch nur geahnt, dass der Gesetzgeber unsere Beschlüsse in der Folgezeit als Vehikel benutzen wird, um seine organisationspolitischen Vorstellungen von einer grundlegenden Umgestaltung des deutschen Gesundheitswesens umzusetzen – ich denke, wir hätten uns 2004 anders entschieden. Zumal Medizinische Versorgungszentren im zahnärztlichen Bereich faktisch keine bedeutsame Rolle spielen.“

Er warnte: „Wenn der Gesetzgeber von Liberalisierung spricht, dann muss man sich also klar machen, dass ein Teil der Großen Koalition dabei immer das Ziel vor Augen hat, die Selbstverwaltung abzuschaffen und die freiberuflichen Strukturen in der ambulanten Versorgung zugunsten größerer Versorgungseinheiten zu schwächen. Die ordnungspolitischen Ziele der SPD laufen auf den Umbau eines bedeutenden Teils unserer Gesellschaft hinaus! Vor diesem Hintergrund haben sich Vorstand und Vertreterversammlung der KZBV einstimmig für den Erhalt der freiberuflichen Strukturen des zahnärztlichen Berufs ausgesprochen und den Wert der Freiberuflichkeit für eine fachlich verantwortete, von Selbstbestimmung und persönlicher Zuwendung geprägte zahnmedizinische Versorgung der Patienten hervorgehoben. Unsere Forderung: Der niedergelassene, persönlich praktizierende Vertragszahnarzt muss das prägende Geschäftsmodell der ambulanten Versorgung bleiben.“

Dann wandte sich Dr. Eßer dann noch dem GKV-WSG zu, das „von den Technokraten im Bundesgesundheitsministerium irreführend als probates Mittel zur Stärkung des Wettbewerbs im Gesundheitswesen ins Rennen geschickt wurde“. Eßer zitierte die präzise Analyse der wahren Gründe der Koalitionseinigung aus dem *Spiegel* (30. Januar 2007): „Seit den Beteiligten vor Monaten klar wurde, dass sich das Unionskonzept einer Gesundheitsprämie und die SPD-Idee einer Bürgerversicherung nicht in Einklang bringen lassen, sollte vor allem ein Imageschaden für Bundeskanzlerin Merkel abgewendet werden.“ Er warf der CDU vor, die überfällige Freigabe der Kostenerstattung verhökert zu haben gegen eine scheinbare Abschwächung der Übergriffe auf die Private Krankenversicherung – „eine schlichte Milchmädchenrechnung“.

Abschließend kommentierte Dr. Eßer die Erfolgsgeschichte des Festzuschussystems: „Wann immer Wettbewerb von der Politik wirklich gewünscht ist, bietet die Zahnärzteschaft mit dem System befundbezogener Festzuschüsse bekanntlich ein eigenes wettbewerbstaugliches Konzept für die künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen an, das wir im Pilotbereich ZE etabliert haben und um das uns viele zu Recht beneiden. Nachdem im vergangenen Jahr vom Gemeinsamen Bundesausschuss einige klarstellende Beschlüsse gefasst und der Korrekturbedarf im Reparaturbereich abgearbeitet wurde, geht es jetzt darum, das System weiterzuentwickeln. Um auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige, effiziente, flächendeckende und wohnortnahe zahnmedizinische Versorgung sicherzustellen, müssen wir unsere freiberufliche Struktur bewahren und allen Modellen eine Absage erteilen, die ohne Not zu mehr abhängiger Beschäftigung und zur Vergewerblichung unseres Berufsstandes führen.“

Bewusstseinsänderung der Patienten

Der Leiter der Mehrheitsfraktion „Wagner und Eßer für Nordrhein“ ZA Martin Hendges bewertete die jüngsten Gesetzesänderungen in seinem Redebeitrag ebenfalls äußerst kritisch: „Ohne Zweifel stehen die positiven Aspekte in einem großen Ungleichgewicht gegenüber den negativen Auswirkungen einer Gesundheitspolitik der Großen Koalition, die den Weg in die Staatsmedizin



Dr. Dirk Holfeld lobte die KZV: „Ich finde, dass die Kollegen in Nordrhein eine grandiose Arbeit machen.“

geeignet hat.“ Hendges wies darauf hin, dass man darüber hinaus die „Bewusstseinsänderung“ der Patienten in Sachen „Wertigkeit der Gesundheitsleistungen“ beachten müsse. Sie würden „begleitet durch Aktivitäten wie ‚Mc-Zahn und Co‘: Der Smartshopper hält Einzug in das deutsche Gesundheitswesen.“ Große Sorge bereiten Hendges auch die Versuche der Krankenkassen, durch Einzelverträge das Werkzeug zur „Patientennavigation“ in die Hand zu bekommen: „Immer mehr gesetzliche Vorgaben werden geschaffen, die den Freiberufler in die Enge drängen sollen.“

Auch in der Rede von Hendges wurde – man könnte fast sagen natürlich – wieder die gute Zusammenarbeit im Land gelobt: „Wir in Nordrhein – das wurde heute wieder einmal überdeutlich – sind exorbitant besser aufgestellt als viele andere Bundesländer. Das lange geübte Zusammenspiel von Körperschaften, politischen Verbänden und außerkörperschaftlichen Zusammenschlüssen macht uns sehr stark. Insofern werden wir alles daran setzen, das Modell der vier Säulen (Kammer, KZV, DZV und FVDZ; *die Red.*) weiter fortzuführen. Geben wir dieses Zusammenspiel auf, wird es die Politik noch leichter haben, die tradierte Form der freiberuflich geführten und weisungsunabhängigen Zahnarztpraxis zu zerstören.“ Er wolle zwar der absolut notwendigen Lobbyarbeit keinesfalls eine Absage erteilen, aber man könne keinesfalls auf die Lernfähigkeit der Politik setzen, sondern müsse die eigene Stärke ausspielen: „Die Politik, Krankenkassen oder andere sind nur so stark, wie wir



An der regen Diskussion beteiligten sich unter anderem Dr. Bernd Schmalbuch, Dr. Reiner Konopka, der die gesetzliche Beschränkung der Budgetsteigerung auf 0,47 Prozent kritisierte und Dr. Wolfgang Eßer für seinen 110-prozentigen Einsatz dankte, Dr. Johannes Szafraniak und Dr. Jochen Bauer.

es zulassen. Setzen wir dem bewusst unfair gestalteten Wettbewerb eine starke Arbeitsgemeinschaft innerhalb und außerhalb der Körperschaften entgegen, dann hat der Berufsstand nicht nur Risiken und weitere Einschnitte zu erwarten, sondern auch Perspektiven, die sich eröffnen.“

Dreifache Einstimmigkeit

Wie gut Vorstand, Mehrheitsfraktion und VV zusammenarbeiten, bewiesen die VV-Mitglieder anschließend gleich in drei Abstimmungen, in denen zwei Re-

solutionen von ZA Martin Hendges und ZA Klaus Peter Haustein für die Fraktion „Wagner und Eßer für Nordrhein“ und ein Antrag von Dr. Bernd Schmalbuch einstimmig angenommen wurden (s. unten). Auch in der abschließenden regen Diskussion bestand kein Zweifel, dass bei kleinen Unterschieden in Detailfragen alle Beteiligten, KZBV, KZV und Zahnärztekammer, die Mehrheitsfraktion und die übrigen Gruppierungen niemals das gemeinsame Ziel aus den Augen verlieren alles zu tun, um das politische Umfeld, die betriebswirtschaftli-

che Situation und die weiteren Rahmenbedingungen der Berufsausübung ihrer Kollegen mit großem Einsatz zu fördern und sich mit klaren Worten gegen jeden Versuch zur Wehr zu setzen, diese Rahmenbedingungen durch eine Politik zu verschlechtern, die in eine völlig falsche Richtung zielt und auf Konzepte setzt, die nur zum Nachteil sowohl für den Zahnarzt als auch für seinen Patienten seine können.

Dr. Uwe Neddermeyer

Resolutionen und angenommener Antrag

Resolution 1

Die Vertreterversammlung der KZV Nordrhein lehnt mit aller Entschiedenheit die durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) eingeleitete Verstaatlichung des Gesundheitswesens ab.

Sowohl die geplante Einführung des Basistarifes als auch die Erschwerung des Zugangs zur Privaten Krankenversicherung verbunden mit einer Angleichung der Honorierung ärztlicher bzw. zahnärztlicher Leistungen in GKV und PKV sind wettbewerbsfeindlich und berücksichtigen in keiner Weise die betriebswirtschaftlichen Eckdaten einer modernen Gesundheitsversorgung. Die angedachte Gleichschaltung von GKV und PKV löst nicht die Probleme des Deutschen Gesundheitswesens, sondern gefährdet die freiberufliche fachliche Unabhängigkeit niedergelassener Ärzte und Zahnärzte, die Garant für eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung ist.

Martin Hendges

Resolution 2

Mit völligem Unverständnis nimmt die Vertreterversammlung der KZV Nordrhein die voraussichtlich am 1. 4. 2007 in Kraft tretenden Veränderungen in der Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung (§ 106 SGB V) zur Kenntnis.

Leichtfertig werden Grundprinzipien bei der Prüfung der Verordnungsweise der Ärzte auf die Prüfung zahnärztlicher Leistungen übertragen.

Das insbesondere im Interesse des Patientenschutzes erforderliche und nur im zahnärztlichen Bereich jahrelang funktionierende Prüfwesen soll einem falsch verstandenen Begriff von Effizienz geopfert werden.

Effizienz darf bei der Prüfung zahnärztlich erbrachter Leistungen nicht bedeuten, dass mit wenig Personal- und Zeitaufwand möglichst hohe Summen regressiert werden.

Effizienz im vernünftigen Sinne muss weiterhin bedeuten, dass Zahnärzte in

erster Linie fachlich, sachlich und fallbezogen beraten werden und nachgehend in erforderlichen Fällen von nachgewiesener fortgesetzter Unwirtschaftlichkeit auch gekürzt werden.

Insofern ist die im Gesetz erwähnte versichertenbezogene Prüfung grundsätzlich ein richtiger Ansatz, der sich aber in einer einfach strukturierten Prüfungsstelle nicht verwirklichen lässt.

Die KZV Nordrhein fordert den Gesetzgeber auf, ausreichenden Freiraum bei der Ausgestaltung der Prüfungsstelle zu belassen, um zahnärztlichem Sachverstand und sinnvollen Prüfverfahren nicht den Weg abzuschneiden.

Martin Hendges, Klaus-Peter Haustein

Antrag

Der Vorstand ändert und ergänzt die „Punktwertübersicht“ dahingehend, dass Änderungen z. B. durch Fettdruck oder andersfarbig kenntlich gemacht werden. Außerdem werden die Versandkosten je Versandgang aufgenommen.

Dr. Bernd Schmalbuch



Die Medizin entwickelt sich.
Sie entwickeln sich.
Wir entwickeln uns.

Mit der apoBank haben Sie sich entschieden, Ihre Laufbahn auch finanziell auf den richtigen Weg zu bringen. Von der Finanzierung Ihres Studiums über die Existenzgründung bis hin zur Sicherung des Vermögens im Alter – wir unterstützen Sie in jeder Lebensphase. Die apoBank hat über 100 Jahre Erfahrung im Gesundheitswesen, weil uns Veränderungen schon immer herausgefordert haben.

Mehr Informationen unter: www.apobank.de



deutsche apotheker-
und ärztebank

Weil uns mehr verbindet.

ZE-Gutachtertagung 2007

Frühlingswetter ignoriert

Am 28. März 2007 besuchten fast 200 ZE-Gutachter bei schönstem Frühlingswetter die vertraglich geregelte jährliche Tagung, die auch in diesem Jahr wieder im Technologiepark in Köln-Müngersdorf stattfand.

Mit gleich zwei Referaten stand zu Beginn der Direktor der Düsseldorfer Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik Prof. Dr. Ulrich Stüttgen im Mittelpunkt. Das weitere Programm aus Politik und Praxis reichte von einem berufspolitischen Vortrag des stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der KZBV Dr. Wolfgang Eßer zu den Auswirkungen der jüngsten Gesetzgebung bis zum Angebot EDV-gestützter Gutachterformulare.

Prof. Dr. Ulrich Stüttgen, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik an der Universität Düsseldorf, gelang es in seinem lebendigen Vortrag auch in diesem Jahr, wichtige Sachinformationen in äußerst unterhaltsamer Form weiterzugeben. Bei der Kölner ZE-Gutachtertagung sprach er über das Thema „Das ausgeprägte Lückengebiss“. Im Zentrum seiner Ausführungen stand die Frage, wie sinnvoll es heute angesichts der vielfältigen Möglichkeiten der Implantologie aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht noch ist, stark reduzierte Lückengebisse mit konventionellem Zahnersatz zu versorgen. Auch wenn nur wenige Pfeilerzähne zur Verfügung stehen, lassen sich die Erfolge einer Therapie mit Doppelkronen laut Stüttgen wissenschaftlich belegen, allerdings stammt die grundlegende Untersuchung aus den 60er-Jahren, sodass ein erneutes Nachdenken über das Thema angesichts des medizinischen Fortschritts durchaus notwendig erscheint. Stüttgen stellte den Zuhörern Extrempositionen der aktuellen Forschung vor: Sie reichen von Befürwortern einer rein implantologischen Versorgung, die andere Versorgungsformen nur als Übergangslösung

akzeptieren, bis zur Gegenposition von Zahnmedizinern, die sogar bei punktueller Abstützung auf die bewährte Doppelkrone setzen.

Prof. Stüttgen selbst nimmt eine mittlere Position ein: Er weist seine Patienten auf die Vorteile einer zusätzlichen Abstützung durch Implantate im Sinne einer Pfeilervermehrung hin, hält aber auch nur punktuell an Restzähnen abgestützte Prothesen weiterhin für medizinisch absolut vertretbar. Implantate, so Stüttgen, könnten zudem oft auch noch nachträglich in eine Prothese eingearbeitet werden, wenn es sich als notwendig erweisen sollte: „Die Doppelkrone hat noch ihren Platz im stark reduzierten Lückengebiss.“ Bei der Alternative Modellgussprothese müsse man berücksichtigen, dass hier zwar die Restzähne weniger belastet werden, aber zugleich auch Kauleistung verloren geht. Die anschließende rege Diskussion machte deutlich, dass die Gutachter im Publikum wissenschaftlich ganz nahe „am Ball geblieben“ sind.

Dr. Hansgünter Bußmann informierte die ZE-Gutachter anschließend über den Inhalt einer neuen Gutachtervereinbarung mit dem VdAK/AEV. Sie müssen sich darauf einstellen, in Zukunft auch geplante Kiefergelenksbehandlungen zu bewerten. Prof. Stüttgen erläuterte den gemeinsam mit Dr. Bußmann erarbeiteten Fragebogen mit zehn Punkten, der als Grundlage zur Untersuchung



Prof. Dr. Ulrich Stüttgen, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Düsseldorf, referierte zum Thema „Prothetische Versorgung des stark reduzierten Lückengebisses“.

und Befragung des zu begutachtenden Patienten dienen soll. Diese praxisnahe Lösung soll von Anfang an sicherstellen, dass die Begutachtung von Kiefergelenksfällen in Nordrhein einheitlich und mit möglichst geringem Aufwand erfolgen kann. Prof. Stüttgen lobte den Katalog, er sei „mit größtmöglichem Augenmaß abgefasst. Mit den Fragen kommt jeder Prothetiker zurecht“. Die zehn Punkte gaben Anlass zu weiterer Diskussion, an der sich auch Dr. Bußmann beteiligte. Das KZV-Vorstandsmitglied machte deutlich, dass der Fragebogen keine absoluten Kriterien liefern kann: „Es handelt sich um eine Hilfestellung zur Vereinfachung und Vereinheitlichung des Verfahrens. Schlussendlich ist für das abschließende Urteil Ihre Fachkompetenz gefragt.“





Dr. Wolfgang Eßer, der stellvertretende Vorsitzende des KZBV-Vorstandes, berichtete über die Auswirkungen der jüngsten Gesetzgebung.

Praktische und politische Perspektiven

Anschließend wurde es noch praktischer: Dr. Christian Pilgrim stellte gemeinsam mit Dr. Peter Mikulaschek neue EDV-gestützte Gutachterformulare vor. Beide haben mit Computerfachleuten der KZV Nordrhein ein System auf Basis des Adobe Acrobat Readers entwickelt, das es ermöglicht, zahlreiche unnötige Schreibarbeiten auf ein Mindestmaß des Nötigen zu reduzieren. So müssen Namen und Adressen nur noch einmal eingetragen werden und stehen dann nicht nur in den Gutachterbögen, sondern auch im Schriftverkehr mit beteiligten Kollegen und mit der jeweiligen Krankenkasse gleich an richtiger Stelle. Dr. Bußmann dankte den Krefelder Zahnärzten für ihr Engagement: „Ich habe Sie in der KZV gemeinsam mit den Mitarbeitern der EDV-Abteilung bei der Arbeit beobachtet und bewundert, dass Sie geradezu von Ideen überquellen.“

Dann wurde es berufspolitisch. Unter der Überschrift „Aktuelles aus der Standespolitik“ erläuterte Dr. Wolfgang Eßer in kurzer Zeit ein breites Spektrum von Themen, die von der Gutachtervereinbarung über die Problematik der (Voll-)Narkosen und das Qualitätsmanagement bis zu Vertragsarztrechtsänderungsgesetz und GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz reichten. Der stellvertretende Vorsitzende des KZBV-Vorstandes ist zwar der Ansicht, man könne es als Erfolg der KZBV, in Zusammenarbeit mit DGZMK und Bundeszahnärztekammer, in den Verhandlungen mit dem Gesundheitsministerium verbuchen, dass immerhin eine ganze Reihe von Regelungen im Detail stärker als früher auf die Zahnärzte zugeschnitten seien. Es bleibe aber noch ein Problem, dass man im Ministerium

fälschlicherweise erst einmal davon ausgehe, was für Ärzte gut ist, muss auch für Zahnärzte gut sein.

Anschließend informierte ZA Martin Hendges, durch sein Engagement im zuständigen Ausschuss der KZBV einer der Fachleute zum Thema Festzuschüsse, die Gutachter über eine ganze Reihe von Fragen aus diesem Bereich. Deutlich wurde im Verlauf der Fragestunde, wie etabliert die Festzuschüsse auf allen Seiten mittlerweile sind, bei der Politik, bei den Zahnärzten, bei den Patienten und auch bei den Krankenkassen. Obwohl das Festzuschusssystem somit sehr gut funktioniert, nutzte Hendges dennoch die Gelegenheit, auf einige Punkte hinzuweisen, die aus Sicht des Bundesausschusses und der dort vertretenen Zahnärzte noch der Verbesserung bedürfen. In den nächsten Monaten werden insbesondere die Befundklasse 7, die Definition der Freisituation und mögliche Veränderungen beim Festzuschuss 3.2 angegangen.

Dr. Bußmann konnte auch bei der diesjährigen Tagung ein positives Fazit ziehen: „Dem Ziel aller gemeinsamen Gutachtertägungen, landesweit eine gleiche Sprachregelung und Vorgehensweise sowie natürlich identische Maßstäbe bei allen Gutachten sowohl in Planungs- als auch in Mängelfällen zu erreichen, sind wir auch heute wieder ein Stück weit nähergekommen. Zugleich bemühen wir uns recht erfolgreich um einen möglichst praxisnahen Umgang mit allen Problemen, um reibungslose Abläufe und unbürokratische Lösungen, soweit dies im Rahmen der gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen überhaupt möglich ist. Dabei



Dr. Hansgünter Bußmann informierte die ZE-Gutachter über den Inhalt einer neuen Gutachtervereinbarung mit dem VdAK/AEV.

setze ich besonders auf den zahnärztlichen Sachverstand und das notwendige Augenmaß unserer Gutachter. Die guten Erfahrungen der letzten Jahre, ja Jahrzehnte, haben bereits gezeigt, dass ich das unbesorgt tun kann.“

Dr. Uwe Neddermeyer



ZA Martin Hendges ist durch sein Engagement im zuständigen Ausschuss der KZBV einer der Fachleute zum Thema Festzuschüsse.

Fotos: Neddermeyer



Dr. Christian Pilgrim und Dr. Peter Mikulaschek erklärten das Angebot EDV-gestützter Gutachterformulare.

Online-Portal www.mykzv.de

Interessierte IDS-Besucher

Die 32. IDS in Köln hat mit über 100 000 Besuchern einen neuen Rekord aufgestellt. Unter den 1 742 Ausstellern aus 54 Ländern war auch die EDV-Abteilung der KZV Nordrhein, die zahlreichen interessierten Zahnärzten und Praxismitarbeiterinnen vom 20. bis 24. März 2007 das Online-Portal www.mykzv.de vorstellte.

Bei der Internationalen Dental-Schau IDS zeigten mehr als 1 700 Aussteller fünf Tage lang Produkte für zahntechnische Labors und Zahnarztpraxen. Im Mittelpunkt standen neben Zahnbehandlung und Zahnersatz auch Infektionsschutz und Praxishygiene sowie Innovationen bei digitalen Verfahren für Diagnostik und Therapie. Dass das Thema Zähne und Zahngesundheit „angesagt ist wie noch nie“, diesen Eindruck hatte nicht nur der Veranstalter, der Verband der Deutschen Dental-Industrie (VDDI).

Von den zahlreichen Besuchern profitierten auch die Mitarbeiter am Stand der KZV Nordrhein. Der Leiter der EDV-Abteilung Ulrich Düchting konnte daher nur Positives berichten: „Wir haben in Köln noch mehr Gespräche geführt als

im letzten Jahr. Ich schätze, etwa 100 bis 120 pro Mitarbeiter. Etwa ein Drittel der Zahnärzte und ZFA kamen aus Praxen, die schon online abrechnen und die noch mehr über die neuen Angebote von www.mykzv.de erfahren wollten. Wir haben vorgeführt, wie einfach die Portalbenutzer jetzt auch Honorarübersichten und Umsatzstatistiken sowohl in Tabellenform als auch in übersichtliche Diagramme umgesetzt abrufen können. So lässt sich mit geringem Aufwand ein Überblick der wirtschaftlichen Entwicklung der eigenen Praxis aus jedem gewünschten Blickwinkel gewinnen. Von dieser Gruppe gab es übrigens durchweg positive Erfahrungen zu hören. Von den übrigen zwei Dritteln – sozusagen Neukunden – haben sich weit über 20 gleich vor Ort angemeldet, viele andere haben bereits in der folgenden Woche die Anmeldung telefonisch mit Herrn Milos geklärt.“

Nur Positives konnte auch ZFA Anita Dehn aus der Brühler Praxis Dr. Bröhl über das Online-Portal sagen: „Wir nutzen das Portal zur ZE-Abrechnung, für die Kons.-Abrechnung und für den einfachen Zugriff auf den Informationsdienst ID. Den kann ich mir rasch hochladen, wenn ich noch einmal etwas nachschlagen möchte.“ Die gut informierte Abrechnungsfachkraft hat ganz konkrete Vorstellungen von der Weiterentwicklung des Angebots: „Ich habe

mich am Stand der KZV noch über den Honorarverteilungsmaßstab erkundigt. Es wäre interessant zu wissen, wenn ich mir das Abrechnungsquartal aufrufe, ob ich über das Budget gestiegen bin usw. Herr Düchting hat mir erklärt, man arbeite hart daran, dass solche Funktionen so rasch wie möglich umgesetzt werden und uns im Portal zur Verfügung stehen.“

Schwierigkeiten gab es in der Brühler Praxis nicht, ganz im Gegenteil: „Das ist eine ganz wunderbar leichte Sache. Ich habe innerhalb von ein paar Sekunden meine Abrechnung versandt. Wir machen das jetzt schon seit Sommer letzten Jahres. Ich kann das wirklich nur allen Praxen empfehlen. Bislang haben wir noch kein einziges Problem gehabt.“ Äußerungen mit dem gleichen Tenor gab es am Stand immer wieder zu hören. Zu hoffen ist deshalb, dass auch durch Mund-zu-Mund-Propaganda bald ein großer Teil der nordrheinischen Zahnärzte dafür gewonnen werden kann, das Angebot von www.mykzv.de zu nutzen. Jeder nordrheinische Vertragszahnarzt kann es sich mit geringem Aufwand und großer Unterstützung durch Mitarbeiter der KZV erschließen.

Dr. Uwe Neddermeyer

Weitere Informationen:

Darko Milos
Tel. 02 11/9 68 44 16
Marianne Strümpell
Tel. 02 11/9 68 44 82
www.mykzv.de



Am Stand der KZV Nordrhein gab es während der IDS kaum eine ruhige Minute.

Fotos: Neddermeyer



Abrechnungsfachkraft Anita Dehn aus Brühl sprach mit dem Leiter der EDV-Abteilung Ulrich Düchting über zusätzliche nützliche Funktionen von www.mykzv.de.



FRIADENT[®] plus

Für Ihren Erfolg!

Mit den innovativen Implantatkonzepten ANKYLOS[®], FRIALIT[®] und XiVE[®] bietet DENTSPLY Friadent ein umfassendes Spektrum klinisch erprobter Implantatsysteme. Eine ideale Ausgangsbasis für Sie, in jeder chirurgischen und prothetischen Situation ein perfektes Resultat zu erzielen.

Mit FRIADENT[®] plus hat DENTSPLY Friadent eine Implantatoberfläche geschaffen, die eine Knochenneubildung im Kiefer nachweislich beschleunigt und innerhalb kürzester Zeit einen stabilen Implantat-Knochen-Verbund herstellt. Die wachstumsaktivierende Mikrostruktur und die hervorragenden Benetzungseigenschaften verbessern die Knochenqualität und machen das Behandlungsergebnis vorhersagbar.

Die FRIADENT[®] plus Oberfläche ist auf allen ANKYLOS[®], FRIALIT[®] und XiVE[®] Schrauben-implantaten erhältlich. FRIADENT[®] plus verkürzt die Einheilzeit der Implantate und gewährleistet Ihren langfristigen Therapieerfolg.

FRIADENT[®] plus – Die Implantatoberfläche der nächsten Generation

EVIDENT SUCCESS[®]

FRIADENT GmbH
D-68221 Mannheim/Germany · e-Mail: info@friadent.de

DENTSPLY
FRIADENT

Tagungsprogramm für Zahnärzte

Zahnerhaltung – Möglichkeiten und Grenzen

Man kann es schon als etablierte Tradition bezeichnen, wenn der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein gemeinsam mit der höchsten Vertretung der Stadt Köln wiederum den Jahreskongress der nordrheinischen Zahnärzteschaft im Kölner Gürzenich eröffnet. Auch wenn die kontinuierlich hohen Teilnehmerzahlen, die der Kongress in Köln von Anfang an aufweist, sich alljährlich bestätigen, bedeutet es immer wieder einen neuen Ansporn für die Verantwortlichen der Zahnärztekammer Nordrhein, den Karl-Häupl-Kongress durch ein aktuelles und den Belangen der täglichen Berufsausübung in unseren Praxen angepasstes Thema mit der Unterstützung renommierter Referenten zu einem steten Anziehungspunkt zu machen.

Rund 1200 Kongressteilnehmer beweisen, dass auch in diesem Jahr der Fortbildungswille der nordrheinischen Zahnärzteschaft ungebrochen ist und die Zahnärztekammer Nordrhein mit dem Kongressthema „Zahnerhaltung – Möglichkeiten und Grenzen“ den Interessensfokus der Kollegenschaft richtig angepeilt hat. Der Karl-Häupl-Kongress wies im wissenschaftlichen Teil des Fortbildungsprogramms für Zahnärzte mit insgesamt 15 nationalen und internationalen Referenten in diesem Jahr eine Anzahl auf, wie es sie bisher bei dieser traditionellen Veranstaltung noch nicht gegeben hat. Daher galt es, die Konzentration auch auf einen zeitlich wohl organisierten Ablauf zu legen, was an beiden Kongresstagen gelungen ist.

Der Erhaltungsfähigkeit natürlicher Pfeiler wird durch den heute immer umfassender aufgeklärten Patienten, der ohne eine ausgedehnte individuel-

le Beratung keine Entscheidung mehr treffen möchte, eine stetig größer werdende Bedeutung zugesprochen. Zur Ausschöpfung der Möglichkeiten der Zahnerhaltung können viele Teilgebiete der Zahnheilkunde beitragen, sodass auf dem Kongress aus der Perspektive der Endodontologie, der Parodontologie, der adhäsiven Füllungstherapie, der zahn-erhaltenden Chirurgie, der Prothetik, aber auch der Implantologie bei Kombination von Implantaten mit natürlichen Pfeilern der Residualbeziehung unterschiedliche Lösungskonzepte zur Zahnerhaltung angeboten wurden.

In seiner Eröffnungsrede wies der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Peter Engel auf die Verpflichtung der Zahnärzteschaft hin, im Rahmen der Freiberuflichkeit und in Eigenverantwortung weisungsunabhängig dem Wohl der sich uns anvertrauenden Patienten zu dienen. Er warnte insbesondere davor, dass durch staats- und kassendirigistische Eingriffe im Gesundheitswesen eine Entmündigung der Patienten und Ärzte zugunsten eines ökonomischen Wettbewerbs mit Einkaufsmodellen, Therapierichtlinien und Zuteilungsmedizin eintrete.

Die Kölner Bürgermeisterin Elfi Schöntwepes hat nicht das erste Mal als Repräsentantin der Stadt Köln Begrüßungsworte an die Kongressteilnehmer gerichtet. Ihren Worten konnte man entnehmen, dass sie gern zu den nordrheinischen Zahnärzten kommt. Der Pragmatismus, für den sie als Kommunalpolitikerin bekannt ist, und die Ideale, die sie in ihren vielfältigen ehrenamtlichen Aktivitäten verfolgt, bewirken bei ihr – das konnte man dem Tenor ihrer Rede entnehmen – eine faire und liberale Einschätzung dessen, was Freiberuflichkeit und Sicherung der Therapiefreiheit für den zahnärztlichen Berufsstand bedeuten.

Prof. Dr. Dr. Anton Sculean, Universität Nijmegen, hat als erster Referent des Kongresses die Themenpräsentation für die beiden Kongresstage auf einem sehr hohen Niveau eingeordnet. Die Frage nach der Erhaltungsfähigkeit von



In seiner Eröffnungsrede wies der Präsident Dr. Peter Engel auf die Gefahr einer Entmündigung der Patienten und Ärzte durch staats- und kassendirigistische Eingriffe im Gesundheitswesen hin.

Zähnen, die eine parodontale Insuffizienz aufweisen, ist für den Patienten immer eng verknüpft mit der Frage nach akzeptabler Ästhetik, insbesondere wenn der Frontzahnbereich betroffen ist. Prof. Sculean bemerkte hierzu, dass bei Rezessionsdeckungen auf lange Sicht die besten Ergebnisse erzielt werden, wenn Bindegewebstransplantate verwendet werden. Hierbei habe sich insbesondere die Tunneltechnik hervor getan, da so vertikale Entlastungsinzisionen vermieden werden und die parodontalen Strukturen im Bereich der Papillen nicht invasiv angetastet werden. In die untertunellierten Bereiche, die mit den exponierten Wurzel-dentinflächen korrelieren, könne das Bindegewebstransplantat, vor allem bei einem dünnen Gewebe, durchaus im Überschuss angebracht werden. Auf Bindegewebstransplantate kann verzichtet werden, wenn mit der Technik des so genannten Semilunar-Lappens nach Tarnow geringe Rezessionen, so zum Beispiel im Bereich frei liegender Kronenränder, plastisch gedeckt werden sollen.

Endodontische Revision versus chirurgische Zahnerhaltung

Prof. Dr. Michael Baumann, Universität Köln, befasste sich in seinem Vortrag mit den Möglichkeiten der endodontischen Revision. Nach seiner Meinung

stellt sie heutzutage zweifelsohne die Möglichkeit erster Wahl dar, vor allem wenn es durch technische Defizite der angebrachten Füllungs- oder Kronenrestaurationen und durch nicht behandelte, scheinbar nicht erschließbare Kanäle zur Ausbildung entzündlicher apikaler Prozesse kommt. Die Revision sei bei Vorliegen eines Anfangsstadiums periapikaler Entzündungsprozesse der chirurgischen Therapie vorzuziehen. Die Verwendung eines Mikroskops sei für Prof. Baumann alltäglich und führe letztendlich zu den höchsten erzielbaren Erfolgsraten. Es gebe kaum eine Situation, in der nicht potenzielle Aussichten bestünden, eine fehlgeschlagene endodontische Therapie mit guten Chancen zu revidieren. Auch thermoplastisch kondensierte Wurzelfüllungsmaterialien ließen sich maschinell wirkungsvoll entfernen. Als Erinnerung an das Studienwissen und entgegen den abrechnungsbezogenen Richtlinien erinnerte der Referent daran, dass der Oberkiefermolar meist einen vierten Wurzelkanal aufweist, der sich in der mesiobucalen Wurzel befindet.

Prof. Dr. Jochen Jackowski, Universität Witten-Herdecke, ist vorwiegend implantologisch-chirurgisch tätig, nichtsdestotrotz drückte er sein Bedauern darüber aus, dass der Stellenwert der chirurgischen Zahnerhaltung im Zeitalter der Implantologie trotz häufiger Vorteile wie Kostenersparnis und biologischer Überlegenheit des natürlichen Zahnes immer mehr zurückgedrängt wird. So habe es laut seiner Recherchen in den vergangenen sechs Jahren in der Medline-Auflistung nur ganze 145 Publikationen zum Thema „Wurzelspitzenresektion“ gegeben gegenüber der riesigen Anzahl von über 17 000 Publikationen zum Thema „Implantologie“.

Gleich zu Beginn seines Referats stellte er klar – für einen primär chirurgisch tätigen Zahnarzt bemerkenswert –, dass er nach heutigen Erkenntnissen den konservativen endodontischen Maßnahmen bei bestehenden periapikalen Läsionen eindeutig den Vorzug gegenüber chirurgischen Maßnahmen gebe. Er sehe lediglich bei neun Prozent der Fälle eine klare Indikation für eine retrograde chirurgische Intervention. Eine absolute Indikation hierzu liege vor allem dann vor, wenn Wurzelfüllmaterial apikal heraustritt und sich eine Interaktion mit sensiblen anatomischen Strukturen wie dem Lumen des Sinus maxillaris oder des Canalis mandibularis entwickle.

Eine weitere absolute Indikation zur Apex-Chirurgie stelle die Ausbildung einer echten radikulären Zyste dar. Bei verlagerten Zähnen – und dies betrifft vor allem Weisheitszähne – sei im Sinne der Zahnerhaltung manchmal eine therapeutische Luxation indiziert, jedoch nur dann, wenn die noch im Wachstum befindlichen Zähne ein deutlich offenes apikales Foramen aufwiesen.

Durch den Gebrauch von endodontischen Instrumenten ließen sich nach Prof. Dr. Hülsmann nur 90 Prozent der bakteriellen Kontamination der Wurzelkanalwände entfernen. Für die Beseitigung der restlichen zehn Prozent, so Prof. Hülsmann, seien Spüllösungen und damit insbesondere deren Auswahl und Reihenfolge der Anwendung von besonderer Bedeutung. Während die Effizienz von wenig wirkungsvollem Wasserstoffperoxid immer noch z.T. falsch eingeschätzt werde, finde heutzutage Digluconat zwei Prozent häufig Anwendung. Da es den Nachteil aufweise, keine Gewebsauflösung zu ermöglichen, könne es lediglich als Ergänzung zum bewährten Natriumhypochlorit benutzt werden. Zur Entfernung der Schmierschicht eigne sich besonders gut die Säure EDTA. Da sie die Natriumhypochlorit-Lösung inaktiviere, sollte EDTA vor der Abschlusspülung, die mit Natriumhypochlorit erfolgt, angewandt werden.

Prof. Dr. Matthias Frentzen, Universität Bonn, versteht die Zahnerhaltung als therapeutischen Eingriff im Initialstadium einer Erkrankung. Die für uns klinisch meist nicht erkennbare so genannte „Hidden Caries“ kommt je nach Publikation bei zehn oder sogar bei bis zu 50 Prozent der kariösen Läsionen ohne Kavitätenbildung bei intakter Schmelzabdeckung vor und erfordere eine besonders sensible Form der Kariesdetektion. Da die auf der Fluoreszenz-Detektion basierenden Vorgänge noch relativ unbekannt sind, verwies Prof. Frentzen auf die Behandlungsrichtlinien von Luci, die dieser zur Behandlung von kariösen Läsionen ohne Kavitätenbildung im Bereich des Fissurenreliefs in Abhängigkeit von Fluoreszenz-Werten veröffentlicht hat.

Ebenso wie zwei seiner Vorredner legte Prof. Dr. Rudolf Beer, der seit vielen Jahren engagierter und geschätzter Referent am Karl-Häupl-Institut ist, seinen Fokus auf die endodontische Therapie. Prof. Beer gibt heute der Crown-Down-Technik den Vorzug gegenüber der Step-



Back-Technik, da dadurch eine gleichmäßigere und konisch ansteigende Wurzelkanalform erzielt werden könne. Die maschinelle Instrumentation erfolge bis zur engsten Stelle (Konstringtion) des Wurzelkanals, wobei die elektrische Längenkontrollmessung nicht nur sicher, sondern vor allem schnell und für den Patienten nicht belastend zu handhaben sei. Er sehe keinen großen Erfolgsunterschied zwischen der vertikalen und der lateralen Kondensation. Im apikalen Bereich sei die instrumentelle Aufbereitung entsprechend seiner langjährigen Erfahrung und auch als Ergebnis seiner objektivierbaren und publizierten Ergebnisse der manuellen Aufbereitung überlegen. Eine Unterfüllung des Wurzelkanals habe in der Regel eine schlechtere Prognose als dessen Überfüllung.

Am Ende seines Vortrags machte er darauf aufmerksam, dass nach Abschluss der Wurzelkanalbehandlung zeitnah eine definitive füllungsplastische oder gegossene Restauration eingebracht werden müsse, da die Reinfektion des Wurzelkanals von koronal erfolge.

Implantologie als Therapie zur Zahnerhaltung

Nach Auffassung von Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Universitätsklinikum Würzburg, kommt Implantaten, wenn sie in ein stark reduziertes Gebiss als strategische Pfeiler in einen kombinierten festsitzend-herausnehmbaren Zahnersatz integriert werden, eine große Bedeutung zu. Besonders ungünstig für die Funktion eines kombinierten Zahnersatzes ist die Situation dann, wenn ausschließlich eine lateral-lineare Abstützung auf natürlichen Pfeilern erfolgen könne. Seit 1997 arbeite man in Würzburg nach dem Konzept, in solchen und anderen ungünstig gelagerten Fällen durch die Insertion von ein bis zwei Implantaten auf der kontralateralen Seite einen stabilen Prothesensitz zu erzielen. Wenn eine frontal-tangentiale oder gar eine quadranguläre Pfeilerverteilung erzielt werden könne, sei die Kaufunktion in jedem Fall sehr zufriedenstellend gesichert. Kugelkopf-



Die Kölner Bürgermeisterin Elfi Scho-Antwerpes hat als Kommunalpolitikern eine faire und liberale Einschätzung dessen, was Freiberuflichkeit und Sicherung der Therapiefreiheit für den zahnärztlichen Berufsstand bedeuten.

anker an den inserierten Implantaten können mittels korrespondierender Matrizenteile kostengünstig in ältere bestehende teleskopgeführte Prothesen integriert werden.

Einen engagierten und frischen Vortrag präsentierte Priv.-Doz. Dr. Nicola Zitzmann, PhD, Universität Basel. Auch wenn sie sich überwiegend seit ihrer vorherigen Tätigkeit an der Universität Zürich in der Schweiz aufhält, so kam sie wegen ihrer heimatlichen Verbundenheit doch sehr gerne nach Köln. Die Versorgung einer Einzelzahnücke, die bei jugendlichen Patienten vor allem auf eine bestehende Aplasie oder auf ein Trauma zurückzuführen sei, diene zweifelsohne der Zahnerhaltung, da die Präparation gesunder Nachbarzähne vermieden werden könne, so Dr. Zitzmann. Insbesondere bei aplasiebedingten Einzelzahnücken, die in mesiodistaler Ausrichtung deutlich reduziert sind, würde sie der Adhäsivbrücke beim Vorliegen gesunder Parodontalverhältnisse der Nachbarzähne die Präferenz gegenüber einem durchmesserreduzierten Implantat geben.

Bei Patienten, die eine hohe Lachlinie aufweisen, sei bei der Indikationsstellung zu einer implantatprothetischen Rehabilitation insofern Vorsicht geboten, als bereits im Vorfeld eine adäquate ästhetische Lösung simuliert werden sollte und auch als akzeptabel bewertet werden müsse. Da sich nach einer Untersuchung von Preiskel und Tsolka aus dem Jahr 1998 in einem Zeitraum von 1,5 Jahren in 13 Prozent der Fälle Abutment-Schrauben lösten, empfehle sie dringend, diese Schrauben mit ei-

nem definierten, vom Hersteller empfohlenen Drehmoment anzuziehen.

Prof. Dr. Reiner Biffar, Universitätsklinikum Greifswald, langjähriger Referent am Karl-Häupl-Institut, sprach sich dafür aus, dass entsprechend den Untersuchungen von Lindhe eine Verblockung von natürlichen Pfeilern in einem parodontal vorgeschädigten, sanierten Gebiss angestrebt werden sollte. Die Gestaltung des Zahnersatzes sollte selbstverständlich eine gute oralhygienische Zugänglichkeit ermöglichen. Bereits sechs natürliche Pfeiler reichten bei deren entsprechender Verteilung im Kiefer aus, um einen festsitzenden Zahnersatz zu inkorporieren. Die Erfahrung zeige aber, dass Dezementierungen oder Frakturen am ehesten an

festen Brückenpfeilern aufträten, wenn diese mit parodontal geschädigten Zähnen in einem Kronenverbund primär verblockt würden. Gerade in der heutigen Zeit ermögliche die Herstellung vollkeramischer Kronenrestaurationen ein in ästhetischer Hinsicht sehr befriedigendes Ergebnis. Hierbei sei die Anbringung supragingivaler Präparationsgrenzen gut hinnehmbar und auf diese Weise eine deutlich geringere Gefährdung des pulpalen Gewebes möglich, da weniger Zahnschubstanz abgetragen werden müsse.

Im Gegensatz zu seinem Vorredner Prof. Richter bevorzugt Prof. Biffar Doppelkronensysteme, die sich an seiner Klinik sehr bewährt hätten. Die Aspekte der Erweiterbarkeit und guter Reparaturfähigkeit von auf Doppelkronen-Systemen basierendem Zahnersatz ermöglichten langfristig eine Kostensenkung und Schonung bestehender Zahnschubstanz.

Prof. Dr. Christof Dörfer, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, wies darauf hin, dass zahnfarbene Restaurationen zwangsläufig schwerer von den Zahnhartsubstanzen zu unterscheiden seien als metallene Restaurationen. Daher berge das vollständige Entfernen zahnfarbener und defekter Restaurationen die Gefahr des unnötigen Verlustes gesunder Zahnhartsubstanz oder gar einer Traumatisierung des pulpalen Gewebes in sich. Vor diesem Hintergrund erscheine es heute sinnvoll, lokalisierte Defekte ansonsten intakter Restaurationen im Sinne einer minimal invasiven Vorgehensweise zu reparieren, wenn auch evidenzbasierte Studien hierzu immer noch fehlten.



Dr. Peter Engel und Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz freuten sich, mit Dr. Philippe D. Leder, Bern, (Mitte) einen weltbekannten Pionier auf dem Gebiet der Implantologie als Referenten beim Karl-Häupl-Kongress begrüßen zu können.

Er riet dringend von der intraoralen Benutzung der Flusssäure aufgrund einer möglichen Verletzungsgefahr ab. Weiterhin führte er an, dass einerseits zu beachten sei, dass es sich beim alten Komposit, wie auch beim Schmelz, Dentin und Metall um unterschiedliche Adhärennden handele, dennoch sei eine selektive Applikation von Konditionierungsflüssigkeiten bzw. Haftvermittlern auf diese einzelnen Adhärennden klinisch nicht möglich. Die Phosphorsäure habe keine negative Auswirkung auf alte Kompositanteile, sodass sie für die Säureätzung der Zahnschmelzsubstanz vor einer möglichen Silanisierung und weiterer Primer-Adhäsiv-Anwendung effizient benutzt werden könne. Auch sei seiner Ansicht nach die Reparatur von Goldinlays bei geringfügigen Kronenrandinsuffizienzen, ohne dass eine tiefer gehende kariöse Läsion vorliege, vertretbar.

Reattachment-Gewinn durch minimalinvasive PAR-Therapie

Interessant waren Hinweise von Prof. Dr. Jörg Meyle, Universität Gießen, die vor allem auf seiner umfassenden praktischen Erfahrung beruhen. So sei es möglich, bereits durch gründliche Maßnahmen der geschlossenen Kürettage und ohne stärker invasive operative Maßnahmen und ohne GTR-Technik bei parodontal geschädigten Zähnen einen Reattachment-Gewinn von bis zu sieben Millimetern zu erzielen.

Bemerkenswert waren auch seine positiven Erfahrungen mit dem Einsatz von Knochenersatzmaterialien in Verbindung mit Schmelz-Matrix-Proteinen, ohne dass Membranen als Barrieren verwendet wurden. Offensichtlich führe ein solches therapeutisches Vorgehen bei zweiwandigen Knochendefekten zu positiven Behandlungsergebnissen. Von der Anwendung regenerativer Behandlungsmethoden bei starken Rauchern oder bei einem unkontrollierten Diabetes mellitus riet er dringend ab. Ebenso sei eine langfristig stabile vertikale Regeneration bei einem ausschließlich horizontalen Knochenabbau nicht möglich.

Dr. Philippe Ledermann, Bern, ist bekanntermaßen einer der ganz großen Pioniere der Implantologie weltweit. Durch seine charmante Vortragsweise begeisterte er das Publikum und spannte einen zeitlichen Bogen von den Anfängen der Implantologie, die mit Namen wie Brånemark, Schröder, Linkow

aber auch mit seinem eigenen verbunden sind, bis in die heutige Zeit, in der gerade die Jüngeren unter uns mit der Implantologie schon so selbstverständlich umgehen, als sei sie schon immer Bestandteil des allgemeinen zahnärztlichen Behandlungsspektrums gewesen. Da wo alle Grenzen der Zahnerhaltung überschritten wurden und der potenziell zahnlose Kieferkammabschnitt endgültig zahnlos geworden ist, beginnt die implantologische Therapie. Die von ihm am meisten durchgeführte und auch favorisierte Rehabilitationsform stellt die auf vier Implantate abgestützte stegretinierte Deckprothese dar. Diese Versorgung biete insbesondere bei der Anfertigung von Extensionssteganteilen der Prothese einen optimalen Halt, könne der kaufunktionsbedingten Kieferverwindung gut standhalten und ermögliche bei der interforaminalen Implantatinserterion sogar eine Sofortbelastung. Die Sofortbelastung und die transgingivale Implantatinserterion habe er, Ledermann, bereits schon im Jahr 1976 praktiziert.

Von der RWTH Aachen kamen die Kollegen Dr. Christian Hammächer und Dr. Jamal M. Stein nach Köln. Dr. Hammächer stellte ein praxisrelevantes Konzept vor, wonach in indizierten Fällen extraktionswürdige Zähne, die entsprechend vorhanden waren, als temporäre Pfeiler zur Fixation eines festsitzenden Langzeitprovisoriums dienen können, nachdem in zahnlosen Alveolarfortsatzabschnitten unter der Mucoperiostschicht inserierte Implantatkörper der Einheilphase zugeführt wurden.



Dr. Stein unterstrich, dass nach umfassender Auswertung der Literatur Zähne, an denen der Knochenabbau mehr als 75 Prozent betrage, eine hoffnungslose Prognose aufweisen. Bei Furkationsbefunden zeigten die Nachuntersuchungen, dass es durch Scaling und Root-Planing zu einer partiellen und in vielen Fällen sogar zu einer vollständigen knöchernen Reorganisation der Defekte komme.

Zum Ende der beiden Kongresstage stellte der junge Kollege Dr. Stefan Fickl, München, anhand unterschiedlicher Befunde, die in einem mit sehr vielen Informationen versehenen Parodontalstatus festgehalten wurden, die befundabhängigen Prognosen der Pfeiler dar. Ähnlich wie sein Vorredner hat er bei einem bestehenden Attachmentverlust von über 80 Prozent die Prognose dieser Zähne als hoffnungslos bezeichnet. Er machte darauf aufmerksam, dass hinsichtlich des langfristigen Zahnerhaltes insbesondere Molaren mit fortgeschrittener Furkationsbeteiligung in Langzeituntersuchungen verminderte Überlebensraten zeigten.

Neben dem wissenschaftlichen Teil des Kongresses beleuchtete – wie in den Jahren zuvor – die KZV Nordrhein die vertragszahnärztlichen Aspekte bei



Nach ihren Vorträgen stellten sich die Referenten – hier Prof. Dr. Jörg Meyle, Universität Gießen (r.) – gerne den Fragen der interessierten Hörerschaft. Die Moderation der Diskussionsrunden übernahm wie gewohnt der Fortbildungsreferent Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz.



Dr. Michael Hohaus, Mitglied im Beirat für die zahnärztliche Fortbildung der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Jochen Terwelp, Akademie für Fortbildung der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, Prof. Dr. Jochen Jackowski, Universität Witten-Herdecke, Prof. Dr. Michael Baumann, Universität Köln, Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein, Prof. Dr. Rudolf Beer, Universität Witten-Herdecke, Dr. Guido Wucherpennig, Fortbildungsreferent der Landeszahnärztekammer Thüringen, und Prof. Dr. Michael Hülsmann, Universität Göttingen.

Ausübung unserer zahnärztlichen Profession. Neben der Anwendung von Festzuschüssen und den Positionen des BEMA standen die Möglichkeiten einer privaten Vereinbarung im Rahmen der Behandlung gesetzlich versicherter Patienten im Mittelpunkt. Die bewährte synergetische Zusammenarbeit zwischen der Zahnärztekammer und der KZV Nordrhein auch auf dem Feld der Fortbildung ist als sehr erfreulich und für die gesamte nordrheinische Zahnärzteschaft als positiv zu bewerten.

Den gesellschaftlichen Höhepunkt des Kongresses bildete wiederum die schon vielen Kolleginnen und Kollegen bekannte „Museumsnacht“. Diesmal führte die Kunsthistorikerin Dr. Barbara Thiemann, die seit vielen Jahren an der

Seite von Prof. Dr. h. c. mult. Irene Ludwig für die Stiftung tätig ist, die interessierten Teilnehmer durch die Teilausstellung „Pop-Art“ im weltberühmten Kölner Museum Ludwig. Das große Interesse der Kongressteilnehmer für diesen kulturellen Teil zeigt, dass eine Harmonie zwischen der sinnlichen Wahrnehmung und dem intellektuellen Interesse dazu beitragen kann, Kunst vor dem Hintergrund kulturhistorischer Einflüsse zu begreifen und in einem auch körperlich anstrengenden Arbeitsalltag eine innere Balance zu gewinnen.

Auch im nächsten Jahr wird der Karl-Häupl-Kongress wiederum im Kölner Gürzenich stattfinden. Wir sind schon jetzt bemüht Referenten zu gewinnen, die dieses spannende Thema ebenso

aktuell und praxisbezogen beleuchten werden, wie es unseren diesjährigen Referenten gelungen ist.

*Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz
Fortbildungsreferent*

Karl-Häupl-Kongress 2008

Freitag, 7. März und
Samstag, 8. März 2008
im Kölner Gürzenich

Kongressthema:

Kaufunktion im Spiegelbild
zahnärztlicher Teilgebiete



Jürgen Rehsen, Leiter der Abteilung Fortbildung der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein, Prof. Dr. Jörg Meyle, Universität Gießen, Dr. Peter Engel, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, Priv.-Doz. Dr. Nicola U. Zitzmann, PhD, Universität Basel, Prof. Dr. Christof Dörfer, Universität Schleswig-Holstein, Dr. Jamal Stein und Dr. Christian Hammächer, beide RWTH Aachen.

Fotos: Bolzen

Überragende Ergonomie in ihrer schönsten Form.



Der neue Maßstab für erfolgreiches Arbeiten – intelligent, individuell und effizient:

- Das Schwebestuhl-Konzept schenkt beispiellos viel Raum für ergonomisches Arbeiten.
- Durch die horizontale Verstellbarkeit des Patientenstuhls richtet sich die Patientenposition ganz nach dem Zahnarzt.
- Die Instrumentierung erfolgt vollständig individuell, je nach Arbeitsweise und Behandlungsschwerpunkt.
- Integrierte Technik und perfekte Abstimmung der Systeme schaffen reibungslose Abläufe und machen teure Zusatzgeräte überflüssig.
- Innovative Materialien und präziseste Verarbeitung sorgen dauerhaft für Sicherheit und Komfort.

Mehr Infos auch unter www.kavo.com.



KaVo. Dental Excellence.

Programm für Zahnmedizinische Fachangestellte

Parodontitis, Pathogenese und Therapie

Wie schon in den Jahren zuvor fand auch der diesjährige Karl-Häupl-Kongress in den Räumen des Kölner Gürzenich statt. Das Tagungsprogramm für die ZFA stand unter dem Motto „Parodontitis, Pathogenese und Therapie – Neue Aspekte“. Die Entscheidung, diesem Thema auf dem Kongress einen hohen Stellenwert einzuräumen, war im Zusammenhang mit den Ergebnissen der im November 2006 veröffentlichten *Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS IV)* gefallen.

Die Studie kam zu dem Ergebnis, dass hinsichtlich der Kariesprophylaxe in Deutschland beachtliche Erfolge erzielt werden konnten. Gleichzeitig war aber ein Anstieg mittelschwerer bis schwerer Parodontalerkrankungen bei Erwachsenen und Senioren um zirka 25 Prozent gegenüber der letzten Erhebung zu verzeichnen. Diese Tatsache stellt nicht nur die Zahnärzte, sondern auch deren Mitarbeiter/innen vor eine große Herausforderung. Konzepte für die Prophylaxe, Therapie und Erhaltungstherapie parodontaler Erkrankungen müssen erarbeitet und umgesetzt werden.

Einen Einstieg in die Thematik vermittelte als erster Referent am Freitagvormittag Prof. Dr. Ulrich P. Saxer, Leiter der Prophylaxeschule Zürich, indem er die Zusammenhänge zwischen der Parodontitis und der allgemeinen Gesundheit aufzeigte. In den folgenden zwei Stunden stellte Prof. Saxer dann sehr anschaulich und durch viele Beispiele kurzweilig erläutert sein Konzept der Full Mouth Therapie vor. Er ging dabei auch sehr ausführlich auf das Thema Full Mouth Desinfektion ein. Dabei konnte der Referent auch aktuelle neue Studienergebnisse präsentieren. Da dieses Thema sicherlich auch für die zahnärztliche Fortbildung von ho-

hem Interesse ist, sei an dieser Stelle der Hinweis erlaubt, dass wir Prof. Saxer für den 30. November 2007 an das Karl-Häupl-Institut eingeladen haben, um sein Therapiekonzept auch der interessierten Kollegenschaft vorstellen zu können.

Ein wichtiger Aspekt bei der Vorbeugung und Behandlung parodontaler Erkrankungen ist der Einsatz von Mundhygienemitteln, Zahnpasten und antiseptischen Spüllösungen. Zu diesem Thema referierte nach der Mittagspause Prof. Dr. Stefan Zimmer von der Poliklinik für Zahnerhaltung der Universität Düsseldorf. Die zuvor von Prof. Saxer bereits erwähnten Produkte wurden hier ausführlich vorgestellt und deren Einsatzgebiete und Wirkungsspektrum anschaulich dargestellt.

Insbesondere die zwingend notwendige Erhaltungstherapie hat für den Erfolg einer PAR-Behandlung einen hohen Stellenwert. Hier muss das Praxisteam sich selbst und vor allem die Patienten immer wieder neu motivieren, mit den Bemühungen nicht nachzulassen, um den langfristigen Behandlungserfolg zu sichern. Dr. Ester Ruegger aus Zürich konnte dem Auditorium auf charmante

und auch unterhaltsame Art und Weise ihre Erfolgsstrategien in der Motivation näher bringen.

Den Abschluss des sehr informativen und kurzweiligen ersten Kongress-tages bildete der Vortrag von Prof. Dr. Hermann Lang, Düsseldorf, zum Thema Stammzellen. Prof. Lang gab einen kurzen Ausblick darauf, was zukünftig auf diesem Gebiet für die Zahnmedizin von Bedeutung sein könnte. Vor dem Hintergrund einer immer wieder einmal aufkeimenden Diskussion, die zahnmedizinische Ausbildung an die Fachhochschulen zu „verbannen“, sind gerade Vorträge wie dieser von unschätzbarem Wert, zeigen sie doch, auf welch vielfältige Art und Weise Medizin und Zahnmedizin untrennbar miteinander verknüpft sind.

Im Weinkeller des Kölner Gürzenich konnte man das zuvor Gelernte dann in gemütlicher Runde bei Musik und einem Glas Kölsch nochmals Revue passieren lassen.

Am Samstag stellte dann Dipl. DH Christine Bischof, Zürich, die verschiedenen Formen der Parodontitis vor. Darüber hinaus konnte sie die zum Teil sehr eindrucksvollen Ergebnisse und Resultate der Initialtherapie darstellen. Hier wurde deutlich, dass nicht jeder Patient einer Full Mouth Therapie bedarf. Gerade die Initialtherapie kann in weiten Teilen bereits von der entsprechend fortgebildeten ZFA mit sehr gutem Erfolg durchgeführt werden. Über die Durchführung der Schall- und Ultraschalltherapie informierte Christine Bischof das



Prof. Dr. Ulrich P. Saxer, Prof. Dr. Stefan Zimmer, Dr. Ester Ruegger und Prof. Dr. Hermann Lang prägten mit ihren hervorragenden, informativen aber auch kurzweiligen Vorträgen den ersten Kongresstag für die Zahnmedizinischen Fachangestellten.

Auditorium dann im Folgenden sehr ausführlich.

Nach einer kurzen Pause war es dann erneut Prof. Saxer, der die negativen Einflüsse des Tabakkonsums auf die orale und die allgemeine Gesundheit darstellte. Wir wissen heute alle um die schlechtere Prognose der PAR-Behandlungen bei Rauchern. Insofern war es nur folgerichtig, dass Prof. Saxer sich dankenswerterweise auch des Themas Raucherentwöhnung angenommen hat. Es ist sicher zu überlegen, ob man diesen Aspekt der PAR-Behandlung nicht grundsätzlich in ein schlüssiges Behandlungskonzept integrieren muss.

Nach der Mittagspause beleuchtete dann Dr. Carola Imfeld, Universität Zürich, das Thema Erosionen. Zunächst ging es um deren Diagnose und Differentialdiagnose. Im Anschluss daran wurden Prophylaxe und Therapie solcher Erosionen ausführlich erörtert. Im Hinblick auf die Ernährungsanamnese wurden auch in diesem Vortrag wieder die Verbindungen von Medizin und Zahnmedizin deutlich.

Ein Thema, das bei vielen Patienten zu einem erheblichen Leidensdruck füh-

ren kann, ist das Thema Mundgeruch. Hier gab Prof. Dr. Thomas Imfeld, Universität Zürich, Einblicke in mögliche Ursachen und konnte entsprechende Therapieansätze präsentieren.

Es war nochmals Prof. Imfeld, der das Auditorium am Ende des zweiten Kongresstages mit dem provokativ formulierten Thema „Ästhetisch gesund oder kosmetisch krank?“ wiederum begeistern konnte.

Abschließend darf man festhalten, dass auch die durchweg bei allen Vorträgen gute Resonanz ein Indikator dafür war, dass der Karl-Häupl-Kongress 2007 ein rundum gelungenes Highlight im Bereich der Fortbildung war und es sicher auch kommendes Jahr an gleicher Stelle wieder sein wird.

Mein Dank gilt allen Kongressteilnehmern/innen für die disziplinierte Teilnahme und vor allen Dingen natürlich allen



Dr. Rüdiger Butz, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein, verfolgte mit den zahlreichen Teilnehmerinnen am zweiten Kongresstag die interessanten Vorträge von Dr. Carola Imfeld und Prof. Dr. Thomas Imfeld.

Referenten, die mit ihrem Wissen und ihrem herausragenden Engagement diesen Kongress möglich gemacht haben. Ein besonderer Dank gilt unseren Schweizer Gästen, die wesentliche Teile des Kongresses gestaltet haben, und der Verwaltung, die für eine reibungslose Organisation Sorge getragen hat.

Dr. Jürgen Weller

Unkompliziert ins Traumhaus.

„Einziehen musste ich selbst. Um meine Immobilie, die Finanzierung und die Absicherung hat sich meine Bank gekümmert.“

Alexandra Schmidt, Lehrerin, eines unserer 15 Millionen Mitglieder.



VR-ImmoConcept

Verwirklichen Sie Ihren Traum vom eigenen Zuhause.

- Alle Leistungen aus einer Hand
- Von der Immobiliensuche bis zur Absicherung
- Schnell, unkompliziert und preiswert
- Sprechen Sie mit uns!

www.vr-nrw.de

Volksbanken
Raiffeisenbanken



Veranstaltungen der KZV

Praxisteams fit gemacht

Neben der Zahnmedizin gab es beim diesjährigen Karl-Häupl-Kongress ein breites Angebot an Vorträgen zu vertragszahnärztlichen Themen. Am 9. und 10. März 2007 referierten im Kölner Gürzenich unter der Überschrift „Praxisteam“ unter anderem der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer, der KZV-Vorstandsvorsitzende ZA Ralf Wagner und der DZV-Vorsitzende ZA Martin Hendges.

Hatten wir im letzten Jahr mit fast 1 000 Teilnehmern eine respektable Teilnehmerzahl, so konnten die Veranstalter in diesem Jahr sogar rund 1 200 interessierte Kolleginnen, Kollegen und Praxismitarbeiterinnen im Kölner Gürzenich begrüßen. Attraktive Themen, gute Referenten sowie ein idealer Tagungsort, gepaart mit dem großen Fortbildungsinteresse der nordrheinischen Kollegenschaft machen solche hohen Zahlen möglich. Bedenkt man darüber hinaus, dass zu gleicher Zeit eine Fortbildung der Westdeutschen Kieferklinik in Düsseldorf mit fast ebenso vielen Teilnehmern stattfand, so hat allein an diesem Wochenende mehr als jeder dritte nordrheinische Zahnarzt seinen Fortbildungswillen unter Beweis gestellt.

Grün oder Rot für die Abrechnung

Die Vorträge der KZV Nordrhein waren im Programm zu Recht unter der Rubrik „Praxisteam“ aufgelistet, denn im Isabellensaal saßen unter den bis zu 200 Zuhörern neben vielen Zahnärzt(inn)en wohl ebenso viele Praxismitarbeiterinnen. Die verschiedenen Referate deck-

ten fast das gesamte Leistungsspektrum der vertragszahnärztlichen Versorgung ab. Besonders interessiert zeigte man sich an den Möglichkeiten, durch korrekte zusätzliche „Privatvereinbarungen“ den Patienten Wege zu eröffnen, am Fortschritt der modernen Zahnheilkunde teilzuhaben. Allen Referenten gelang es, den Zuhörern verständlich zu übermitteln, wo bei der Abrechnung einer zahnärztlichen Leistung der BEMA oder die GOZ herangezogen werden muss.

Am Freitagnachmittag stand zunächst die Abrechnung parodontaler Leistungen unter Berücksichtigung der privaten Vereinbarung auf der Agenda. Dr. Hans-Joachim Lintgen und Dr. Wolfgang Schnickmann machten dabei unter anderem deutlich, dass bei der PAR-Behandlung in der Vorbehandlungsphase eine notwendige PZR oder ein Prophylaxeprogramm nur privat abgerechnet werden kann und bei der Therapie – im Falle einer schlechten Prognose – ein Parodontium nicht zulasten der GKV abzurechnen ist. Dr. Schnickmann: „Diese Schnittstelle will ich hier in allen Bereichen deutlich herausarbeiten und begründen: Dies hier ist die Vertragsleistung, das ist die außervertragliche Leistung.“ Anschließend ging Dr. Lintgen auf besonders kritische Punkte ein, gespickt mit Erfahrungen aus den verschiedenen Prüfungsgremien.

Wichtig war den Referenten die Zuhörer darauf hinzuweisen, dass Krankenkassen in solchen Fällen schnell in Widerspruch gehen, in denen nach einer abgeschlossenen und abgerechneten PAR-Behandlung von einem anderen Zahnarzt bereits nach kurzer Zeit eine neue systematische PAR-Behandlung beantragt wird. Deshalb ist es unbedingt wichtig den Patienten zu befragen, ob bereits eine systematische Behandlung durchgeführt wurde. Dr. Lintgen: „Das entsprechende Kästchen ist bereits seit 2004 Teil des Formulars, wird aber noch nicht von allen Kollegen beachtet.“

Schnickmann garantierte den Zuhörern des folgenden Vortrags „BEMA-fit“, dass sie „nach der Veranstaltung nicht nur körperlich fit sind, sondern auch BEMA-fit. Schließlich kennen die beiden Referenten das Thema aus dem ‚Effekt‘.“ Dr. Hans-Joachim Lintgen und



„Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertragliche Abgrenzung“ erklärten ZA Ralf Wagner und ZA Jörg Oltrogge.

Fotos: Neddermeyer

ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz gaben dann auf den übersichtlichen PowerPoint-Folien je nachdem, ob die Abrechnung erlaubt oder nicht erlaubt ist, grünes oder rotes Licht für die entsprechenden Positionen. Nicht gespart wurde mit Tipps aus der Praxis des Prüfungsgeschäfts.

Unsichtbare KFO

Nach dem Motto „der frühe Vogel fängt den Wurm“ begann dann am Samstagvormittag Dr. Andreas Schumann den Reigen der weiteren Vorträge. Er widmete sich dem Spezialgebiet der ästhetischen, das heißt unsichtbaren Kieferorthopädie und damit der Abrechnung von Behandlungen, bei denen unter anderem Kunststoff- und so genannte Minibrackets, Retainer und Pontics zum Einsatz kommen. Dr. Schumann machte deutlich, dass „spezielle Behandlungsmethoden wie die Lingualtechnik



Dr. Andreas Schumann gab Kieferorthopäden und kieferorthopädisch tätigen Zahnärzten wertvolle Hinweise zur korrekten Abrechnung der „unsichtbaren“ KFO.

Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

Studienberatung und NC-Seminare. Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Biologie, Psychologie). Vorbereitung für Medizintest und Auswahlgespräche.

Info und Anmeldung: **Verein der NC-Studenten e. V. (VNC)**

Argelanderstraße 50 • 53115 Bonn

Telefon (02 28) 21 53 04 • Fax 21 59 00

und Invisalign im Schwerpunkt nicht im BEMA, sondern in der GOZ beheimatet sind. Man kann bei der Abrechnung dieser Leistungen leicht Fehler machen. Ich will Ihnen helfen, diese zu vermeiden.“ Natürlich kam er auch auf die nordrheinische Positivistliste zu sprechen, die bei VdAK-Patienten einen größeren Spielraum ermöglicht.

Dr. Wolfgang Eßer und ZA Martin Hendges, Mitglieder der Arbeitsgruppe Festzuschüsse der KZBV, konnten bei ihrem Crash-Kurs direkt im Anschluss feststellen, dass das Festzuschussystem – nach anfänglichen Schwierigkeiten – in den Praxen implementiert ist und ihre Kollegen die automatische Gültigkeit der GOZ bei außervertraglichen Leistungen begrüßen. Die Erfahrungen zeigen, dass sich die Festzuschüsse für den Zahnersatz nicht nur bei den direkt Beteiligten, bei Zahnärzten, Patienten und Krankenkassen etabliert haben, sondern die Vorteile des neuen Systems auch der Politik bewusst sind. Nur noch ganz wenige Krankenkassen versuchen aus politischen Gründen weiterhin, etwas Sand ins Getriebe zu streuen. Schon das letzte Jahr war und die zukünftigen Verhandlungen sind dadurch geprägt, dass letzte Unklarheiten und Schwächen des Systems gerade bei den Reparaturen und in der Befundklasse Sieben angegangen werden. Hendges lobte: „Die Festzuschüsse sind nicht nur etabliert, sondern werden auch in den Praxen gut umgesetzt. Das zunächst von vielen als kompliziert empfundene System erzeugt heute, nachdem die Praxen sich umgestellt und durch KZBV, KZV und DZV hervorragende elektronische Unterstützung bekommen haben, keine Fragezeichen mehr auf der Stirn.“ Hendges forderte, an diesem Punkt anzusetzen und „alles dafür zu tun, dass ähnliche Festzuschussregelungen – eventuell in Verbindung mit entsprechenden Wahlтарifen – auf weitere Leistungsbereiche ausgedehnt werden, um uns die Freiheit zu geben, unsere Patienten am medizinischen Fortschritt teilhaben zu lassen.“

Last not least stand dann die komplexe Materie der Abrechnung der Individualprophylaxe auf dem Programm. Passend zur fachlichen Fortbildung unter anderem durch den Leiter der Prophylaxeschule Zürich Prof. Dr. Ulrich Saxer unterrichtete der Vorsitzende der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner gemeinsam mit ZA Jörg Oltrogge über „Die leistungsgerechte Abrechnung pro-



Dr. Wolfgang Schnickmann und Dr. Hans-Joachim Lintgen erläuterten die Abrechnung parodontaler Leistungen unter Berücksichtigung der privaten Vereinbarung. Dr. Schnickmann legte es den Kolleginnen und Kollegen immer wieder ans Herz: „Nutzen Sie – gerade bei rückläufigen Fallzahlen – zum Wohle Ihrer Patienten die Möglichkeiten der ‚Abdingung‘.“

phylaktischer Leistungen nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertragliche Abgrenzung“. Konsequent begann Wagner mit dem Bonusheft sowie Position eins bis vier und ging anschließend die Positionen IP 1 bis IP 5 durch. Von dort führte er die Zuhörer dann auf den richtigen Weg zur Privatabrechnung, der gemeinsam mit den Patienten, die mehr wollen, zu beschreiten ist. Dabei wurden neben den privaten Positionen auch solche angesprochen, die derzeit in der GOZ nicht abgebildet sind. Wagner regte an, noch sinnvoller als die bisherige Bonus-

regelung seien neue Modelle, bei denen nicht nur Patienten profitieren, die trotz nachgewiesenem regelmäßigem Zahnarztbesuch Zähne verlieren, sondern gerade solche, die ihre Zähne erhalten, auch weil diese Gruppe Angebote wie die professionelle Zahnreinigung nutzt. Hier könnte es entsprechende Zuschüsse zu solchen Leistungen der Zahnarztpraxen geben. Für die guten und praxisnahen Informationen in einem lebendigen Vortrag gab es am Ende, wie auch bei den vorangehenden Veranstaltungen, viel Applaus der Zuhörer.

Dr. Wolfgang Schnickmann/
Dr. Uwe Neddermeyer



„BEMA-fit“ machten Dr. Hans-Joachim Lintgen und ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz (kleines Bild).

Praxisgründungsseminar

Business-Plan für die Selbstständigkeit

Die Zahnärztekammer Nordrhein lud Zahnärztinnen und Zahnärzte zu einem zweitägigen praxisorientierten Gründungsseminar im Rahmen des Karl-Häupl-Kongresses in den Gürzenich nach Köln ein.

In seiner Einführung wies Dr. Peter Minderjahn, Vorstandsreferent für Niederlassungsfragen der Zahnärztekammer Nordrhein, auf die ökonomisch unklaren Perspektiven der Gesundheitspolitik hin. Eine Praxis, die am Markt bestehen möchte, braucht eine professionelle Führung. Es reicht heute nicht mehr aus, fachlich auf dem gegenwärtigen Stand der Wissenschaft zu sein, sondern ein gesichertes aktualisiertes Wissen auf ungewohnten Gebieten wie Personalführung, Steuerrecht und Betriebsführung ist notwendig. Seit Jahren wird eine steigende Anforderung an die Professionalität in den Bereichen Marketing, Kostenmanagement und Controlling erwartet. Die Zeiten sind gut, um in der selbstständigen Zahnarztpraxis Chancen und Trends herauszuarbeiten und in eine positive wirtschaftliche Entwicklung zu wandeln. Wie in der Medizin wird es auch in der Zahnmedizin zu Spezialisierungen kommen, dies um so mehr bei Niederlassung in Ballungsgebieten. In ländlichen Regionen wird der Zahnarzt eher als Generalist tätig sein. Die zukünftige Praxis versteht sich auch als Lotse, der die Patienten in Zusammenarbeit mit spezialisierten Zahnärzten behandelt.

Am Anfang einer Neugründung steht der Erwerb, die Neugründung oder die Übernahme einer Praxis. Mietverträge sind abzuschließen. Das Team muss gefunden werden. Rechtsanwalt Joachim K. Mann widmete sich intensiv den Rechtsproblemen einer Neugründung und einer Übernahme. Eingehend wurde der Praxisübernahmevertrag dargestellt, der neben Gerätschaften, Patientenstamm und Gewährleistung den Kaufpreis, aufgeteilt nach materiellem und ideellem Wert, enthalten soll.

Darüber hinaus gab es eingehende Informationen zur Fälligkeit des Kaufpreises, zu Sicherheitsleistungen, zu Personalübernahmen und zur Handhabung von Verbindlichkeiten sowie zur Herausgabe von Unterlagen. Einen breiten Raum nahmen die Ausführungen zum Arbeitsrecht ein. Fragen zu Teilzeitarbeitsverträgen wurden ebenso erschöpfend beantwortet wie solche zu befristeten Arbeitsverträgen.

ZA Lothar Marquardt, Vorstandsbeauftragter der KZV Nordrhein, und Hans-Günter Rees, Abteilungsleiter Zulassung der KZV Nordrhein, stellten ausführlich das Zulassungsverfahren der selbstständigen Praxis dar und betrachteten differenziert die Möglichkeiten des angestellten Zahnarztes, der eine Bestätigung durch den Zulassungsausschuss erfahren muss. Darüber hinaus gaben die Referenten einen Einblick in die Zahnarztdichte in Nordrhein und boten Hilfe an für den gründungswilligen Zahnarzt.

Aufgrund der demografischen Entwicklung der Bevölkerung ist es angezeigt, frühzeitig Gedanken auf die eigene Altersvorsorge zu lenken. Das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein (VZN) sei ein Vollversorgungswerk, so Dr. Dr. Detlef G. Seuffert, stellvertretender Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des VZN. Es besteht in diesem Jahr 50 Jahre und ist eines der ersten berufsständischen Versorgungswerke überhaupt gewesen. In verständlicher Weise wurden die Möglichkeiten erklärt, die sich aus den geänderten gesetzlichen Grundlagen ergeben haben. Mit dem ersten Beitrag sind die Mitglieder bereits gegen Berufsunfähigkeit versichert und bei Tod erhalten die Angehörigen eine Witwen- bzw. Witwerrente, die Kinder sind finanziell über eine Waisenrente abgesichert.

Dem Vortrag über den Umgang mit gesetzlichen Vorschriften im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung war ein erfrischender Erfahrungsbericht über die zahnmedizinische Versorgung und Behandlung auf den Philippinen vorangestellt. Die beiden Kandidatinnen der



Dr. Peter Minderjahn Fotos: Neddermeyer

Zahnmedizin der Universität Düsseldorf, Karin Fabisch und Lina Leugner, die mit Unterstützung der Zahnärztekammer Nordrhein eine Famulatur absolvieren konnten, berichteten besonders über ihre Erfahrungen mit den hygienischen Gegebenheiten in der 3. Welt. Sie stehen in krasssem Gegensatz zu den ausformulierten Hygienebestimmungen in Deutschland.

Dr. Johannes Szafraniak, Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer Nordrhein und Referent für Zahnärztliche Berufsausübung, ging im Anschluss daran ebenso auf die praxisnahe Umsetzung der RKI-Richtlinien ein wie auf die Erfüllung der Verpflichtungen aus dem Medizinproduktegesetz bzw. der Medizinbetriebsverordnung. Er wies darauf hin, dass die Praxis nicht notwendigerweise einen Autoklaven mit fraktioniertem Vakuum haben müsse. Vielmehr sei die Dokumentation der Prozesse entscheidend.

Die Teilnehmer wurden durch den Experten für Steuerrecht Rechtsanwalt Dr. Jürgen Axer, Institut für Wirtschaft und Praxis Bicanski in Münster, ausführlich mit relevanten Themen der Betriebswirtschaft und des Steuerrechts vertraut gemacht. Es wurden Fragen beantwortet wie z.B.: Sind falsch getroffene Investitionsentscheidungen zu korrigieren? Welche Vorteile bietet eine Praxisübernahme? Welche Finanzierungsmöglichkeiten sind sinnvoll? Wie erhält man eine Vorstellung von einem Praxiswert? Welche Möglichkeiten der Kostenanalyse bestehen? Wann sind Betriebsausgaben abzugsfähig?

Jeder Zahnarzt wird nach Erteilung der Approbation Mitglied einer Zahnärztekammer. Die Mitgliedschaft endet mit dem Ableben, aber auch bei Entzug der Approbation. Die Zahnärztekammer Nordrhein begleitet ihre Mitglieder über alle Stationen ihres zahnärztlichen Lebens. Dr. Minderjahn stellte in einer Übersicht den Nutzen der Zahnärztekammer für die Kammermitglieder heraus. Er sprach die Hilfen an, die durch die Zahnärztekammer erarbeitet werden und den Kolleginnen und Kollegen zur Verfügung stehen. So verfügt die Zahnärztekammer mit ihrem Fortbildungszentrum, dem Karl-Häupl-Institut über eine der ersten und modernsten Fort- und Weiterbildungseinrichtungen in der Bundesrepublik.

Publikationen zur GOZ-Kommentierung stehen den Zahnärzten ebenso zur Verfügung wie das Praxishandbuch, in dem Vorschläge zur Umsetzung gesetzlicher Vorschriften gemacht werden. Die Zahnärztekammer schließt Rahmenverträge z. B. für Praxisbegehungen ab. Auf der Internetplattform www.zaek-nr.de hat jeder Interessierte Zugriffsmöglichkeiten auf alle relevanten Rechtsverordnungen und deren Umsetzungen. Weiterhin besteht die Möglichkeit, sich

zur Berufsordnung und der Darstellung in den Medien zu informieren. DENT-OFFERT ist eine Mitarbeiterbörse im Rahmen der bestehenden Internetpräsenz der Kammer, auf der Stellengesuche und Stellenangebote kostenfrei eingestellt werden können.

Mit dem *Rheinischen Zahnärzteblatt* (RZB) verfügen die Zahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein über ein modernes und aktuelles Mitteilungsblatt, in dem alle wichtigen Themen und offiziellen Verlautbarungen der Körperschaften veröffentlicht, zeitnah behandelt und angesprochen werden.

Trotz aller Widrigkeiten, so Dr. Minderjahn in seinem abschließenden Statement, kann eine zahnärztliche Praxis heute noch mit ökonomischem und persönlichem Gewinn geführt werden. Auch die neue Generation von Zahnärztinnen und Zahnärzten wird ihre wirtschaftliche Basis finden, um einerseits ihren unverzichtbaren Beitrag für das Gesundheitssystem leisten und andererseits ihren Beruf erfolgreich und befriedigend ausführen zu können. Bei der Umsetzung ist es jedoch erforderlich, die beeinflussenden Parameter einer Zahnarztpraxis zu kennen und



ZA Lothar Marquardt, Vorstandsbeauftragter der KZV Nordrhein, stellte ausführlich das Zulassungsverfahren der selbstständigen Praxis dar.

sich im Rahmen eines Business-Plans die Erwartungen und begleitenden finanziellen Verpflichtungen zu verdeutlichen. Eine permanente Aktualisierung des Wissens wird dabei unterstellt.

Dr. Peter Minderjahn

Referat Berufsausübung der Zahnärztekammer Nordrhein

Wichtige Information

zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die ihr Examen nach dem 30. 6. 2002 abgeschlossen haben

Wie Ihnen bereits bekannt sein dürfte, muss nach der neuen Röntgenverordnung die Fachkunde im Strahlenschutz alle fünf Jahre durch eine erfolgreiche Teilnahme an einem von zuständiger Stelle anerkannten Kurs aktualisiert werden.

Nachdem nunmehr die Aktualisierungskurse für die Kollegenschaft, welche unter die Übergangsvorschriften des § 45 Absatz 6 der Röntgenverordnung vom 30. 4. 2003 fielen, abgeschlossen sind, möchten wir Sie an Ihre ggf. anstehende Aktualisierung erinnern.

Hiermit sprechen wir nunmehr alle Zahnärztinnen und Zahnärzte an mit dem Examenszeitraum

**1. Juli 2002
bis
31. Dezember 2002.**

Sie sollten unbedingt darauf achten, dass Sie die 5-Jahresfrist für Ihre Aktualisierung einhalten, da bei einem Versäumnis Ihre Fachkunde erlischt!

Die Zahnärztekammer Nordrhein wird wieder zeitnah für alle betroffenen Kolleginnen und Kollegen Aktualisie-

rungskurse in der bewährten Form anbieten. Sollte im Hinblick auf Ihre „persönliche“ 5-Jahresfrist kein fristgerechter Kurs angeboten werden, empfehlen wir Ihnen, einen früheren Kurstermin wahrzunehmen oder sich um einen anderweitig von zuständiger Stelle angebotenen Aktualisierungskurs zu bemühen. Hierzu verweisen wir auf die Zusammenstellung von Strahlenschutzkursen des Bundesamtes für Strahlenschutz, welche Sie unter

www.zaek-nr.de > Röntgen <

einsehen können.

50 Jahre Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein

Dynamischer und kraftvoller denn je

Im Jahre 1957, also vor 50 Jahren, nahm das VZN offiziell seinen Geschäftsbetrieb auf. Jedes erfolgreiche Unternehmen dieser Größenordnung hätte aus diesem Anlass ein aufwändiges Geburtstagsfest für angemessen gehalten. Das Versorgungswerk feierte stattdessen sein Jubiläum am 30. März mit einem Empfang im Industrie-Club in Düsseldorf. An die 220 Gäste, langjährige Geschäftspartner und Weggefährten der vergangenen 50 Jahre sowie die Gremien und Mitarbeiter des VZN versammelten sich zu einer Feierstunde, bei der weniger Prunk und Pracht als vielmehr Besinnlichkeit und Freude über den Erfolg im Vordergrund standen.

In seinem Grußwort diagnostizierte der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Peter Engel, dass beim VZN bisher kein Alterungsprozess feststellbar sei. Im Gegenteil: „Das VZN (sei) dynamischer und kraftvoller denn je“ – „es (sei) eine Erfolgsstory.“

Dr. Helke Stoll, Vorsitzender der Ständigen Konferenz der zahnärztlichen Versorgungswerke und Mitglied des Vorstandes der ABV (Arbeitsgemeinschaft der Berufsständischen Versorgungseinrichtungen) unterstrich die Bedeutung des VZN für die Arbeit beider Dachorganisationen. Er erklärte, dass aus dem VZN stets hervorragende Repräsentanten in diese Gremien gesandt worden seien.

„Das VZN als Wirtschaftsfaktor“ war Thema des Grußwortes von Düsseldorfs Bürgermeister Heinz Winterwerber. Dabei betonte er die Rolle des Versorgungswerks als Arbeitgeber und Investor im Düsseldorfer Raum.

Mit seinem kurzweiligen und informativen Vortrag über die historische Ent-



Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Peter Engel diagnostizierte bei seinem Grußwort, dass beim VZN kein Alterungsprozess festzustellen sei.

wicklung des VZN brachte der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses ZA Dirk Smolka die Zuhörer zum Schmunzeln und Nachdenken. Er verwies aber auch auf das Verantwortungsbewusstsein und den Einsatz aller Mitglieder der zahnärztlichen Gremien, die in den vergangenen 50 Jahren über die rentierliche Verwendung der Mitgliedsbeiträge ihrer Kollegen zu entscheiden hatten. Dass Sparsamkeit an richtiger Stelle auch zum Erfolg beitragen kann, war an den eingeblendeten Fotos von den ehemaligen Vorsitzenden des Ver-



Rund 220 Gäste versammelten sich zur Feierstunde anlässlich des 50-jährigen Bestehens des VZN im Industrie-Club in Düsseldorf.



ZA Dirk Smolka, der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses des VZN, umriss in seinem informativen und sehr kurzweiligen Vortrag die Geschichte des VZN.

waltungsausschusses zu erkennen: Die heute im Sitzungssaal des VZN verwendeten Stühle existierten offensichtlich bereits Anfang der 80er-Jahre.

Die Wahl des Gastreferenten Prof. Dr. Wolfgang Gerke (Universität Nürnberg/Erlangen) unterstrich, dass Fachleute im VZN einen höheren Stellenwert genießen als medienwirksame Selbstdarsteller. Das Thema des Gastvortrages – Kapitalmärkte und Demografie – beleuchtete in prägnanter und verständlich vorgetragener Weise eines der wichtigsten Themen, mit denen sich das Versorgungswerk wohl in den nächsten 50 Jahren befassen muss.

Den besonderen Charakter der Feier unterstrichen die brillant interpretierten musikalischen Beiträge des Pianisten Eckhard Radmacher, der mit Werken von Schumann, Chopin und einer Eigenkomposition für den künstlerischen Rahmen der Veranstaltung sorgte.

Im Anschluss an den offiziellen Teil bot sich für Gäste und Veranstalter Gelegenheit, auf das Jubiläum anzustoßen. Es gab ein Rheinisches Büfett und Düsseldorf Bier und dabei am Rande die erste Möglichkeit zu Fachgesprächen über Pläne und Ideen für die nächsten



Der Gastredner Prof. Dr. Wolfgang Gerke referierte in prägnanter Weise über „Kapitalmärkte und Demografie“.

Fotos: Paprotny

50 Jahre. Damit das VZN auch in Zukunft eine Erfolgsstory bleibt.

Dr. Josef Lynen,
Wolfgang Prange

57. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie

28. Jahrestagung des Arbeitskreises für Oralpathologie und Oralmedizin

17. bis 19. Mai 2007 – Wiesbaden

Tagungsleitung:

Univ.-Prof. Dr. G. Wahl

Univ.-Prof. Dr. Dr. T. E. Reichert

Themen:

Die Kieferhöhle – Trauma, Infektion und Implantation

Die Osteoporose – Aspekte für die Kieferchirurgie

Die Kieferhöhle – Physiologie und Pathologie

Veranstaltungsort:

Rhein-Main-Hallen, Rheinstraße 20, 65185 Wiesbaden

Auskunft/Anmeldung:

www.ag-kiefer.de

Schriftführer der AGKi: Priv.-Doz. Dr. Dr. J. Kleinheinz

Waldeyerstraße 30, 48149 Münster

Tel. 02 51 / 834 70 05

E-Mail: Johannes.Kleinheinz@ukmuenster.de

www.akopom.de

Vorsitzender des AKOPOM: Prof. Dr. Dr. T. E. Reichert

Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg,

Tel. 09 41 / 9 44 63 01

E-Mail: Torsten.Reichert@klinik.uni-regensburg.de

Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2007

Mittwoch, 20. Juni 2007

Montag, 30. Juli 2007

Mittwoch, 29. August 2007

Mittwoch, 19. September 2007

Mittwoch, 24. Oktober 2007

Mittwoch, 28. November 2007

Mittwoch, 12. Dezember 2007

Anträge auf Zulassung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit müssen vollständig – mit allen Unterlagen – spätestens einen Monat vor der entsprechenden Sitzung des Zulassungsausschusses bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf, vorliegen. Sofern die Verhandlungskapazität für einen Sitzungstermin durch die Anzahl bereits vollständig vorliegender Anträge überschritten wird, ist für die Berücksichtigung das Datum der Vollständigkeit Ihres Antrages maßgebend. Es wird deshalb ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine rein fristgerechte Antragsabgabe keine Garantie für eine wunschgemäße Terminierung darstellen kann. Anträge, die verspätet eingehen oder zum Abgabetermin unvollständig vorliegen, müssen bis zu einer der nächsten Sitzungen zurückgestellt werden.

Wir bitten um Beachtung, dass Anträge auf Führen einer Gemeinschaftspraxis und damit verbundenen Zulassungen nur zu Beginn eines Quartals genehmigt bzw. ausgesprochen werden. Auch die Beendigung einer Gemeinschaftspraxis kann nur am Ende eines Quartals vorgenommen werden.

Treffen der Presse- und Öffentlichkeitsarbeiter in Bremen

Schöne neue Zahnarztwelt?

Bei der Koordinierungskonferenz Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in Bremen trafen 70 Zahnärzte und Journalisten am 30. und 31. März in Bremen zusammen, um sich mit der Kommunikationsaufgabe „Der Strukturwandel nach VÄndG und WSG“ zu befassen. Großen Einsatz zeigten die nordrheinischen Vertreter als Referenten (Dr. Rüdiger Butz) und Leiter zweier Workshops (ZA Martin Hendges und Dr. Uwe Neddermeyer).

Durchaus beunruhigende Zukunftsvisionen standen am Anfang des Treffens der Zahnärzte und Journalisten, die in den Ländern für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zuständig sind. Der KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz malte bei seiner Beschreibung der „Versorgungslandschaft im Jahr 2012“ bewusst schwarz und arbeitete mit gut gewählten Übertreibungen heraus, dass sich die „neue (Zahnarzt-) Welt“ im Sinne Aldous Huxleys in vielen Punkten alles andere als „schön“ darstellen könnte. Auch der fiktive Patient „Anton Alias“ ist davon wenig begeistert (s. nebenstehenden Kasten).

Erschreckende Zukunftsvision

Auch wenn es wohl nicht ganz so schlimm kommen wird, zweifelsohne – das arbeitete Dr. Fedderwitz heraus – wird die dynamische Entwicklung auf dem Gesundheitsmarkt durch die jüngste Gesetzgebung weiter beschleunigt: Ob Zweigpraxen, angestellte Zahnärzte oder überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften, ob medizinische Versorgungszentren oder die wegfallende Bedarfszulassung, die vielen neuen Spielarten der Berufsausübung stellen neue Herausforderungen für die Zahnärzte dar. Der KZBV-Vorsitzende ist sicher: „In Richtung Patienten konkurrieren die Zahnärzte nicht mehr nur über den Faktor Qualität, sondern immer öfter über den Preis. Und spätestens mit dem Wegfall der Bedarfszulassung durch das WSG fällt der Startschuss für

einen klassischen Verdrängungskampf. Zu befürchten ist, dass die Einzelpraxis zurückgedrängt wird. Liberalität im Vertragswesen darf nicht zur Libertinage werden, insbesondere weil es in einem budgetierten System nur eine Scheinliberalität geben kann. Ich möchte nicht, dass es Rechenkünstlern ermöglicht wird, die Budgets zum Nachteil der übrigen Zahnärzte anzugreifen.“

Auf jeden Fall wird jedoch der Wettbewerb unter den Zahnärzten zunehmen, wodurch wachsende Anforderungen an deren wirtschaftliche Kompetenz entstehen. Eine weitere Herausforderung geht von der zu erwartenden Konzentration in der GKV aus, die zudem in Kürze durch nur noch einen Spitzenverband vertreten wird. Um dem entgegenzuwirken, erachtet es Dr. Fedderwitz für notwendig, dass die Standesorganisationen sämtliche Spielräume intensiv nutzen, um den Wettbewerb im Sinne von Zahnarzt und Patient zu gestalten. Dabei könne man sich auf die Bindung zwischen Patient und Zahnarzt stützen, die es zu stärken gelte. Auf der Vertragsebene gelte es, Regelungsinhalte vom Vertragsmarkt in den Leistungsmarkt zu überführen, zum Beispiel durch Festzuschüsse, deren Etablierung laut Fedderwitz endgültig gelungen ist: „Das Festzuschusssystem ist fester denn je in trockenen Tüchern. Das konnte man vor einem Jahr noch nicht so sagen.“ Um asymmetrische Machtverhältnisse auf dem Vertragsmarkt zu vermeiden,



Dr. Rüdiger Butz sprach über seinen Berufsstand im Spannungsfeld von „Ethik und Moral, Mensch und Kunde, Moral und Markt“.

müssten jegliche Angebote der Krankenkassen, die Zahnärzteschaft durch Einzelverträge zu spalten, äußerst kritisch gesehen werden.“

Für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der zahnärztlichen Organisationen werfen die aktuellen und die kommenden Entwicklungsprozesse ebenfalls zahlreiche schwierige Fragen auf: Ändert sich mit der Versorgungslandschaft auch das Selbstverständnis des Zahnarztes? Wie kann die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Berufsorganisationen den einzelnen Zahnarzt bei der Bewältigung des Strukturwandels unterstützen? Zieht der Patient als Konsument vor allem Vorteile aus der Entwicklung oder verliert er an Orientierung, riskiert qualitative Einbußen bei der Behandlung und braucht Aufklärung und Information mehr denn je?



Fotos: Neddermeyer

70 Zahnärzte und Journalisten diskutierten in Bremen über die Auswirkungen auf den Umgang der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit mit den neuen Herausforderungen für die deutschen Zahnärzte.

Einigkeit gefragt

Große Übereinstimmung herrschte bei den drei anschließenden Workshops darüber, dass sich die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bereits heute im Umgang mit Patienten und Medien sowie bei der internen Kommunikation der Standesvertreter mit den Zahnärzten auf die veränderten Bedingungen einstellen muss.

Wichtig sei es gerade jetzt, das hohe Leistungsniveau und die Qualität der zahnärztlichen Leistungen nach außen zu vermitteln. Dabei kann auf das äußerst gute Image der Zahnärzte und das enge Verhältnis zwischen Zahnarzt und Patienten aufgebaut werden. Zudem müssen die Standesorganisationen die Zahnärzte über die Konsequenzen der Gesundheitsreform usw. sowie über die neuen Vertragsmöglichkeiten zeitnah und präzise informieren, um Ängste zu nehmen, aber auch, um allen die Risiken einer Entsolidarisierung des Berufsstandes vor Augen zu führen nach dem Motto: Nicht alles was jetzt erlaubt ist, ist auch im Sinne des gesamten Berufsstandes. Ziel muss sein, die Solidarität der Zahnärzte zu stärken. Diskutiert wurde im Plenum anschließend auch, ob und wie weit diese Solidarität sogar eingefordert werden kann und soll, etwa mit dem Instrument des Berufsrechts, auf das Kammer-Vize Dr. Oesterreich hinwies.

Auch wenn Einigkeit über die kommenden Herausforderungen für den Berufsstand „Zahnarzt“ herrschte, die Vorstellungen der Teilnehmer, wie die Zukunft des Zahnarztberufes im Idealfall aussehen sollte, wichen weit voneinander ab. Das belegten in Bremen die Diskussionen um den Vortrag von Dr. Dietmar Oesterreich über „Das zahnärztliche Honorarsystem von morgen“ und die Reaktionen auf ein Referat von Dr. Rüdiger Butz zum Spannungsfeld von Ökonomie und Moral bei der zahnärztlichen Berufsausübung.

Der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Oesterreich verteidigte die von der BZÄK vor kurzem verabschiedete neue Honorarordnung HOZ unter anderem mit dem Hinweis auf den bekannten Satz von Rudolf Virchow (1821–1902): „Die Medizin ist eine soziale Wissenschaft.“ Auf Grundlage einer Neubeschreibung der präventionsorientierten Zahnheilkunde und einer arbeitswissenschaftlichen Analyse der Behandlungsschritte bei zahnärztlichen Dienstleistungen sowie einer



Vertraten die KZV Nordrhein und den Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit: Dr. Heinz Plümer und ZA Martin Hendges.

betriebswirtschaftlichen Kalkulation, vorgenommen durch die Prognos AG, sei eine bislang nicht vorhandene klare Aufstellung und Bewertung sämtlicher Leistungen entstanden, mit denen die BZÄK die Praxen bei der betriebswirtschaftlichen Führung unterstützt. Mit der HOZ steht jetzt ein Instrument zur Kosten- und Umsatzplanung zur Verfügung, das Transparenz der eigenen Kostenstruktur schafft. Dr. Oesterreichs Fazit: Der Berufsstand erfüllt seine Hauptaufgabe, die Weiterentwicklung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Er ist jetzt zugleich in der Lage, mittels

„Schöne neue Zahnwelt?“

Wir schreiben den 10. Juni 2012. Es ist kurz vor zehn. Ein strahlender Sonntagmorgen. Anton Alias ist auf dem Weg zu seiner Zahnärztin. Alias hat Probleme mit dem Zahnfleisch und ist bei Dr. Margitta Moritz, M. A. in Behandlung. Die ist Fachärztin für Parodontologie und behandelt ihre Patienten in einer schicken Praxis in einem Neubaukomplex der Frankfurter Zeil.

Alias ist noch nicht lange ihr Patient. Die Praxis hat er sich kürzlich im Internet ausgesucht, im Verbraucherportal qualimedic.de, weil sie so gute Patientenratings hatte. Vorher war er ein paar Mal in der „King-Zahn“-Niederlassung im Industriegebiet, gleich neben IKEA und Toys „R“ Us. Aber irgendwie ging es da immer hektisch zu, und jedes Mal hatte er einen anderen Behandler. Eigentlich wäre er am liebsten bei seinem alten Hauszahnarzt geblieben.

Nur der hat vor zwei Jahren die Praxis geschlossen und ist in den vorzeitigen Ruhestand gegangen. Zuviel Konkurrenz, hat er gesagt. Und dann gab es gar keinen Zahnarzt mehr in seinem Dorf im Taunus.

In der Praxis von Dr. Moritz fühlt sich Alias jetzt aber gut aufgehoben, auch wenn es eigentlich gar nicht ihre Praxis ist. Sie arbeitet hier nur Freitag bis Sonntag, zusammen mit zwei anderen Zahnärztinnen in Teilzeit, die auch Kinder haben. Gehören tut die Praxis Dr. Manuel Max, der mit seinen 22 Praxen in Frankfurt, Wiesbaden und Mainz mittlerweile ein dentales Mittelstandsunternehmen aufgebaut hat.

In den zurückliegenden fünf Jahren, als die Verkaufspreise für Zahnarztpraxen immer mehr in den Keller gegangen waren, hat er gezielt Praxen aufgekauft. Doch der Wettbewerb setzte ihm ganz schön zu. Immer wieder war

er gezwungen, mit einzelnen Krankenkassen Pauschalleistungsverträge abzuschließen, die sich betriebswirtschaftlich kaum rechneten. Zum Glück hat ihm wenigstens seine KZV die Vertragsabwicklung abgenommen.

Schließlich setzte Max alles auf eine Karte. Unter dem Markennamen „Parocare“ eröffnete er Fachpraxen für Parodontitis. Was zunächst nach einem Himmelfahrtskommando aussah, entpuppte sich als großer Coup, als der Gesetzgeber vor gut einem Jahr ein Festzuschusssystem für Parodontalbehandlungen einführte. Jetzt kann er moderne Behandlungsmethoden zum Tragen bringen, und das Unternehmen läuft.

So oder ähnlich könnte die schöne neue Zahnarztwelt 2012 aussehen. Aber natürlich ist das Spekulation.

Dr. Jürgen Fedderwitz



Dr. Dietmar Oesterreich referierte über „Das zahnärztliche Honorarsystem von morgen“.

einer transparenten betriebswirtschaftlichen Kalkulation flexibel auf weitere Optionen zu reagieren. Dabei leugnete Oesterreich nicht die Probleme, die bei der aktuell gesteigerten Kostendebatte gerade aus der Annäherung einer GOZ an den BEMA entstehen würden.

Der rechte Ort des zahnärztlichen Berufs zwischen „Ethik und Monetik“ ist ebenfalls alles andere als unumstritten. In Bremen wurde sowohl das besondere Ethos des (Zahn-)Arztberufs verteidigt als auch der gewerbetreibende Zahnarzt propagiert, der sich als „ganz normaler“ Teilnehmer im Wettbewerb auf dem Markt behauptet, eine Perspektive, die Dr. Joachim Schwalber von der LZK Baden-Württemberg durchaus nicht als Schreckensvision empfand. Keine Frage war, wo der Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Rüdiger Butz seinen Berufsstand im Spannungsfeld von „Ethik und Monetik, Mensch und Kunde, Moral und Markt“ ansiedelt: „Ob Arzt oder Politiker, wer sich mit der Medizin befasst, unterliegt der Medizinethik.“ Unstrittig sei andererseits, dass die strikte Befolgung sämtlicher Prinzipien der reinen Ethik heute direkt in die Praxispleite führt, und zwar ohne Umweg. Das dürfe aber nicht zu dem Umkehrschluss führen, sich den „Dienstleistungsargumenten“ aus einem ökonomisch inspirierten Denken zu beugen, denn – so Dr. Butz: „Medizinisch-professionelles Handeln gehorcht einer gänzlich anderen Logik. Gerade bei der ärztlichen Arbeit treten die erwarteten Ereignisse oft nicht ein, vielmehr sieht sich der Arzt häufig dem Unerwarteten gegenüber. Daher sind spezifische Bereiche eine nicht standardisierbare soziale Dienstleistung.“

Der Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein sprach sich deshalb dagegen aus, in Bereichen, die bislang Prinzipien medizinischer Individualität verpflichtet und damit weitgehend außerhalb ökonomischer Rationalitätskriterien anzusiedeln waren, Standardisierungs- und Normierungsverfahren aus der industriellen Produktion von „Massengütern“ einzuführen: „Makabres Ergebnis dieses Standardisierungswahnsinns sind etwa nach Minuten geordnete Anweisungen für die Pflege alter Menschen nach dem Pflegegesetz oder ähnlich standardisierte Anweisungen für Beratungen in Gesundheitsämtern, ganz zu schweigen von den weit gediehenen Versuchen, das ärztliche Handeln Standardisierungsprozeduren zu unterwerfen, deren Sinn alleine darin zu sehen ist, die bürokratisch-finanzielle Abwicklung zu gewährleisten. Dabei wäre das einzig wirklich störende Element der Patient. Wenn nun die Therapie keinesfalls den Prinzipien des Marktes unterliegt, so ist eine betriebswirtschaftliche Führung der Praxis gleichwohl unabdingbar. Der Referent warnte andererseits aber auch vor der Gefahr, dass die Ethik gegen die Heilberuflichkeit instrumentalisiert wird: „Wann immer wirtschaftliche Forderungen von der Ärzteschaft erhoben werden, wird dieser flugs die ‚ethische Fessel‘ angelegt.“

Nordrhein vorbildlich

Weit größer war die Einigkeit der 70 Öffentlichkeitsarbeiter, als es in insgesamt sechs Workshops und bei der anschließenden Diskussion im Plenum um die praktische Unterstützung und Information der Zahnärzte ging. Stolz konnten die nordrheinischen Teilnehmer registrieren, dass beim Workshop zum Thema „Verändertes Patientenverhalten – Wie kann die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit darauf reagieren“ aus dem Teilnehmerkreis viele Ideen genannt wurden, die der Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit für die Vertragszahnärzte hierzulande bereits praktisch umgesetzt hat. So wurden bei den gewünschten „Bausteinen zur Praxiskommunikation“ etwa eine Patientenzeitschrift (*Zeit für Zähne*) und Flyer mit Informationen zu wichtigen Themen (*Zahntipps*, *Zahnlexikon*) erwähnt. Auf den Internetseiten der KZV Nordrhein findet der interessierte Patient zudem heute bereits unter www.zahnaerzte-nr.de die ebenfalls angeregten weiterführenden Informationen im Web. Landes- und bundesweit haben sich Events wie der *Tag der*



Der KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz arbeitete heraus, dass die Entwicklung auf dem Gesundheitsmarkt durch die jüngste Gesetzgebung weiter beschleunigt wird.

Zahngesundheit oder der *Düsseldorfer Zahnfrühling* bereits als „Trojanisches Pferd“ bewährt, um die Öffentlichkeit auf eigene Anliegen aufmerksam zu machen.

Neben diesen zumindest regional bereits umgesetzten Vorstellungen entwickelten die teilnehmenden Zahnärzte und Journalisten eine weit darüber hinausgehende Zukunftsperspektive der Presse und Öffentlichkeitsarbeit. Gerade angesichts des immer breiteren Spektrums in der Versorgungslandschaft forderte man einen geschlossenen Auftritt nach außen jenseits der körperschaftlichen Label als „Zahnärzte in Deutschland“. Die Kommunikation der Bundesverbände mit den Patienten müsse umgehend im Sinne einer Corporate Identity weiterentwickelt werden bis hin zu einheitlichen Internetseiten zum Thema Patientenberatung der Länder. Angesichts eines Ist-Zustandes, in dem bislang Kammern und KZVen sowohl auf Bundes- als auch Landesebene in jede Richtung Öffentlichkeitsarbeit betreiben, regten die Teilnehmer in Bremen somit sehr grundsätzliche Reformen an, die allenfalls nach und nach in kleinen Schritten durchsetzbar sind. Denn zunächst müssten hier Barrieren überwunden werden, die unter anderem in den unterschiedlichen standespolitischen Strukturen der Länder und der beiden großen Standesorganisationen begründet sind. Geht man nach den Reaktionen der Vertreter von Bundes- und Länderkammern und KZVen in Bremen, können erste Verbesserungsvorschläge mit dem notwendigen Optimismus in den nächsten Monaten auf den Weg gebracht werden.

Dr. Uwe Neddermeyer

Interview mit ZA Andreas Kruschwitz (MIT)

Mittelstand fordern und fördern

Wohl niemand wird das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz und die Gesundheitspolitik der Großen Koalition als besonders mittelstandsfreundlich charakterisieren. Mitgetragen wurde die jüngste Gesundheitsreform aber auch von Abgeordneten der CDU/CSU, die der Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU (MIT) angehören. Deren Bundesvorsitzender, der Rechtsanwalt und Steuerberater Dr. Josef Schlarman, hatte bereits 2006 (*Financial Times Deutschland*, 21. 4. 2006) unter Bezugnahme auf die Gesundheitspolitik erklärt: „Es hilft nichts, die Konflikte innerhalb der CDU zu verschweigen. Wir haben eine Auseinandersetzung zwischen Marktwirtschaftlern und Planwirtschaftlern.“

Wie stellt sich die MIT nach dem „Etappensieg der Planwirtschaftler“ zur aktuellen Gesundheitspolitik? Zu dieser Frage steht der KZV Nordrhein ein kompetenter Interviewpartner zur Verfügung: ZA Andreas Kruschwitz ist den nordrheinischen Zahnärzten als Leiter der Verwaltungsstelle Köln seit 2005 und zuvor seit 1997 als KZV Vorstandsmitglied bekannt. Nur wenige wissen aber, dass der Bonner Zahnarzt der Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU (MIT) angehört und seit 1995 Mitglied der Kommission Gesundheitspolitik ist. Das Interview führte Dr. Uwe Neddermeyer am 21. Februar 2007 in der KZV Nordrhein.

■ **RZB:** Sie engagieren sich jetzt bereits seit langer Zeit in der Mittelstandsvereinigung der CDU. Aus welchen Gründen haben Sie sich für eine Mitarbeit in der MIT entschlossen?

Kruschwitz: Die Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung von CDU und

CSU ist mit über 30 000 Mitgliedern der stärkste und einflussreichste politische Verband im Bereich des Mittelstandes in Deutschland. Es handelt sich um eine der CDU nahestehende, aber unabhängige Vereinigung, in die man eintreten kann, ohne gleichzeitig Parteimitglied zu werden. Die personellen Überschneidungen sind natürlich groß und gipfeln darin, dass Mitglieder ins Parlament einziehen. Die Vereinigung vertritt jedoch unabhängig von der Partei und der Parteidisziplin die Interessen der Mittelständler und setzt sich in der Öffentlichkeit, in der CDU/CSU-Fraktion und im Parlament für Freiberufler, Gewerbetreibende, Selbstständige, kleine und mittlere Unternehmen ein. Damit werden Interessen vertreten, deren Wahrnehmung landläufig nur der FDP zugeschrieben wird. Unsere Aufgabe als Mittelständler muss aber meines Erachtens gerade sein, eben in einer großen Volkspartei die berechtigten Interessen der niedergelassenen freiberuflichen Zahnärzte wahrzunehmen.

■ **RZB:** In einer Umfrage bei Hamburger Zahnärzten im Dezember 2006 sprachen nur neun Prozent der CDU die notwendige gesundheitspolitische Kompetenz zu, 75 sahen diese alleine bei der FDP.

Kruschwitz: Das ist schade. Aber Hamburger Verhältnisse sind nicht zwangsläufig auf die ganze Bundesrepublik übertragbar. Ich bin fest davon überzeugt, dass wir eine für unseren Berufsstand förderliche Politik nicht alleine mit der FDP machen können, auch wenn die Freien Demokraten der Zahnärzteschaft politisch sehr nahe stehen und uns immer gewogen waren. Langfristig kann man aber die Gesundheitspolitik nur mitgestalten, wenn man eigene Vorstellungen auch in beiden großen Volksparteien implementiert und dort Fortschritte erzielt, selbst wenn es vielleicht manchmal nur auf den kleinsten gemeinsamen Nenner hinausläuft. Ohne die großen Volksparteien lassen sich nun einmal keine größeren und nachhaltigen Gesetzesänderungen in unserem Sinne erreichen. Die Vergangenheit zeigt – man denke etwa an Lahnstein



ZA Andreas Kruschwitz Foto: Neddermeyer

– dass durch die politische Einigung der großen Parteien der Einfluss kleiner Parteien wie der FDP zerrieben wird.

■ **RZB:** Hoffen Sie auf einen Sinneswandel der CDU, die laut Friedrich Merz, dem scheidenden Verfechter der Marktwirtschaft in der CDU, die SPD im Augenblick geradezu links überholen möchte?

130 Bundestagsabgeordnete

Kruschwitz: Ja, ich hoffe. In seiner Ära als Fraktionsvorsitzender hat Friedrich Merz es geschafft, die sozialpolitisch geprägten Kräfte in der Union mit seinen innovativen Vorschlägen etwas zurückzudrängen. Der Parlamentskreis MIT als Vertretung der Mittelstandsvereinigung ist die größte Fraktionsgruppe in der CDU und hat deshalb große politische Bedeutung, wenn sie Mittelstandspolitik geschlossen vertritt. Insofern muss man bedauerlicherweise feststellen, dass auch die Mehrheit der Mittelständler in der Fraktion die Gesamtheit dieser Reformgesetzgebung wegen der Kürze des Verfahrens mit ihrer Wirkung offensichtlich weder vollständig lesen noch vollständig verstehen konnte. Daran muss man arbeiten! Abweichend von der momentan für ambulante Heilberufe nicht tragbaren Gesundheitspolitik der Bundesregierung gibt es in der Mittelstandsvereinigung starke Kräfte, sie selbst ist mit ihren über 130 Abgeordneten im Bundestag eine sehr starke Kraft, die eine sehr liberale Auffassung von der Zukunft des Modells „Gesundheit“ hat. In CDU und CSU gibt es auch große Gruppen, die bereit sind, eine größere Liberalisierung und mehr

Wettbewerb zu wagen, wobei nicht ein industrieller bzw. für Handelsketten typischer Wettbewerb gemeint ist.

■ **RZB:** *Sie arbeiten in der MIT-Kommission Gesundheitspolitik mit. Wie sieht Ihre Arbeit auf Bundesebene aus und wie beeinflusst diese Arbeit die Politik?*

Kruschwitz: Der Bundesvorstand beruft Kommissionen, eine davon ist die Kommission Gesundheitspolitik. Dieser steht traditionell ein Bundestagsabgeordneter vor, aktuell der zahnärztliche Kollege Dr. Rolf Koschorrek (vgl. *RZB* 12/2005, S. 652), der einzige Zahnarzt im Parlament. Seine Vorgänger waren übrigens Hildegard Müller aus Düsseldorf und Jens Spahn aus Borken. In dieser großen Kommission sind u.a. auch Abgeordnete als Mitglieder vertreten, aber die aktuelle Arbeit wird von Berufsangehörigen, Unternehmensvertretern und Verbänden geprägt. Ich bin als ein Sachkundiger unter vielen in diese Kommission berufen worden. Neben mir sind dort zum Beispiel als stellvertretender Kommissionsvorsitzender der Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein Hans-Peter Küchenmeister sowie unter anderem die Kollegen Dr. Wolfgang Gutermann (Baden-Württemberg), Dr. Dirk Timmermann (Niedersachsen), Dr. Franz-Josef Wilde (Westfalen-Lippe) und der Hauptgeschäftsführer der LZK Bayern Peter Knüpper vertreten. Die Arbeit ist durch Sachkompetenz und Ideologiefarbe geprägt und es werden politische Verbesserungsvorschläge erarbeitet. Meinungsbildungen, Ergebnisse und Entschlüsse werden dann an den Bundesvorstand herangetragen und können MIT-Bundesbeschlüsse vorbereiten, zum Beispiel „Gesundheit für Deutschland“ im März 2006.

■ **RZB:** *In ihrer Stellungnahme zum Entwurf der Bundesregierung zum Vertragsarztrechtsänderungsgesetz warnt die MIT-Bundeskommision eindringlich davor, dass die mittelständischen Heil- und Gesundheitsberufe den bestehenden Monopolen in der Gesetzlichen Krankenversicherung einerseits und neuen Oligopolen andererseits zum Opfer fallen.*

Freiberufler fördern

Kruschwitz: Deutschlands Gesundheitswesen auf der Heilberufsseite ist ganz wesentlich von seiner mittelständischen, selbstständigen und freiberuflichen Struktur geprägt und gehört gerade deshalb zu den leistungsfähigsten Europas. Vor diesem Hintergrund müssen wir uns den Herausforderungen der Zukunft stellen. Wann immer möglich, ist die Leistungserbringung durch freiberuflich tätige Heilberufe zu fördern. Freiberuflich tätige Heilberufler verantworten unmittelbar und persönlich die Erbringung einer optimalen Gesundheitsleistung.

■ **RZB:** *„Nur ein auf Eigenverantwortung, Wettbewerb und Qualität ausgerichtetes Gesundheitswesen kann angesichts der demografischen Entwicklung in Deutschland Versorgungssicherheit bei Gesundheitsdienstleistungen gewährleisten“, wie stellt sich die Mittelstandsvereinigung angesichts dieser Aussagen in den aktuellen Leitsätzen zur Gesundheitspolitik der Mittelstandsvereinigung zum so genannten „GKV-Wettbewerbstärkungsgesetz“?*

Kruschwitz: Die jetzt beschlossene Gesundheitsreform ist ein Kompromiss zwischen CDU und SPD, zwei sehr starken Koalitionspartnern, die mit völlig unterschiedlichen Konzepten (Gesundheitsprämie kontra Bürgerversicherung) angetreten waren und sich in der Regierungsverantwortung einigen mussten. Ich hätte mir von der Reform mehr Transparenz und Wettbewerb unter den Kassen zugunsten der Patienten gewünscht und vor allem auch eine deutliche Entkoppelung der Gesundheitskosten von den Arbeitskosten, wie die Union sie mit dem Konzept der Gesundheitsprämie vorgesehen hatte. Die Finanzierung von Gesundheitsleistungen über einen Gesundheitsfonds bedeutet einen weiteren Schritt in Richtung Einheitsversicherung und zugleich den Auf- und Ausbau neuer bürokratischer Institutionen.

■ **RZB:** *Welche Position bezieht die MIT-Bundeskommision bei der Reform des Versicherungsvertragsrechts (VVG) und beim VÄndG?*

Kruschwitz: Die MIT-Gesundheitskommission spricht sich gegen wesentliche Kernpunkte der geplanten Reform des Versicherungsvertragsrechts aus, wie etwa die unzulässige Vermengung von Erstattungs- und Gebührenrecht, die Beratung der Patienten durch Sach-

bearbeiter der Krankenversicherungen, Einkaufsmodelle und Managed-care-Konstruktionen, die Ausweitung der Kompetenzen der PKV im Bereich des Leistungsvertragsrechts und den automatischen Anspruchsübergang vom Patienten auf seine private Versicherung.

Ebenso eindeutig haben wir uns gegen Teile des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes ausgesprochen, da es die Konsequenz haben muss, dass die Heil- und Gesundheitsberufe den bestehenden Monopolen der Gesetzlichen Krankenversicherung und neuen – zu erwartenden – Oligopolen von Kapitalgebern zum Opfer fallen, deren Zugang zum Gesundheitsmarkt in Deutschland durch dieses und die anderen Reformgesetze erleichtert wird. Die Aufforderungen einiger gesetzlicher Krankenkassen, billigere Gesundheitsleistungen gerade beim Zahnersatz im oder aus dem Ausland zu beziehen, zeigen bereits heute, welche Folgen eine solche „Discount-Medizin“ haben wird. Die zunehmende Ökonomisierung des Gesundheitswesens wird über kurz oder lang zu einem Verlust an Zuwendung, zur Rationierung von Leistungen, zur Fremdsteuerung der Patienten und zur Einschränkung der ärztlichen Therapiefreiheit führen.

■ **RZB:** *Sind Sie nicht in Ihrer Arbeit frustriert, wenn im deutschen Bundestag Mitglieder der Mittelstandsvereinigung der CDU/CSU diesen Gesetzesvorhaben zustimmen?*

Kruschwitz: Ständige Frustration gehört nicht zu meinen gewohnten Empfindungen. Bundestagsabgeordnete leben ständig im Spannungsfeld zwischen persönlichen Überzeugungen und Fraktionsdisziplin. Ich werde nicht wehklagen, weil wir uns nicht haben durchsetzen können, obwohl wir auf der Strecke noch einige Verbesserungen haben unterbringen können. So etwas lässt sich politisch in der Öffentlichkeit nicht so gut verdeutlichen, auch wenn diese durchaus einen Wert haben. Die wirklichen Gefahren sind allerdings auch nicht direkt sichtbar, sondern die Reformen wirken mittelfristig über eine Veränderung der wettbewerblichen Konstruktion in unserem Gesundheitswesen. Da werden sich die traditionellen Praxen schon verändert aufstellen müssen, wenn sie weiter bestehen wollen. Manches wird nicht mehr so gehen, wie man es die vergangenen hundert Jahre gemacht hat. Allerdings gibt es ja 2009 auch wieder eine Bundestagswahl.

Kassenarztrecht

www.schallen.de

Sinnvolle Reformen

■ **RZB:** *Wie sollte aus Sicht der MIT-Gesundheitskommission eine langfristig tragfähige Reform des Gesundheitssystems aussehen?*

Kruschwitz: Vorderstes Ziel muss neben der weitgehenden Entkopplung der Gesundheitskosten von den Lohnkosten und den Arbeitsverhältnissen die Entwicklung einer dynamischen Gesundheitswirtschaft sein. Die Entkopplung von den Lohnkosten fördert die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft und entlastet die Gesetzliche Krankenversicherung endlich aus ihrer alleinigen Fixierung auf den Beitragsatz in eine prosperierende Qualitätsentwicklung. Ein notwendiger sozialer Ausgleich sollte über nicht verhandelbare Steuermittel erfolgen. Einkommensstärkere gäben so automatisch, transparent und zielgenau Mittel für die Absicherung existenzieller Risiken an die Schwächeren weiter.

Der schwierige Spagat zwischen wachsender Nachfrage nach qualifizierten Gesundheitsleistungen und dauerhafter Beitragssatzstabilität lässt sich nur durch eine Stärkung der Eigenverantwortung überwinden. Der Versicherte soll und muss stärker in den Mittelpunkt des Gesundheitswesens treten. Um eigenverantwortlich Entscheidungen treffen zu können, braucht er Transparenz und Unterstützung. Dazu zählen auch finanzielle Anreize bei nachweisbar gesundheitsförderndem Verhalten. Vertragsfreiheit zwischen Versicherten und Leistungserbringern ist herzustellen als Ausdruck von Eigenverantwortung und Wettbewerb. Jeder Bürger sollte eine Krankenversicherung mindestens im Umfang einer Grundversorgung abschließen. Die entsprechende Absicherung könnte bei einem Träger der jetzigen Gesetzlichen Krankenversicherung, einer privaten Krankenversicherung geschehen oder durch eine staatliche Beihilfe bzw. Heilfürsorge gewährleistet werden. Die gesetzlich verankerte Grundversorgung soll einen medizinisch notwendigen Leistungskatalog umfassen. Damit wird die ambulante und stationäre Versorgung sichergestellt. Das System wird schrittweise um eine individuell zurechenbare Kapitaldeckung ergänzt, um dem demographisch bedingten Ausgabenanstieg vorzubeugen und die fortgesetzte Verschiebung alterungsbedingter Lasten auf nachwachsende Generationen zu unterbinden. Diese Maßnahmen erfordern allerdings

eine schrittweise Umformung der GKV in Marktunternehmen unter Verlust des öffentlich-rechtlichen Status. In der Krankenversicherung würden individuell zurechenbare Altersrückstellungen beim Versicherungswechsel, auch zwischen PKV und ehemaliger GKV, übertragen werden können. Ein wichtiges Steuerungsinstrument in der Krankenversicherung ist die Schaffung von Kostentransparenz für die Versicherten. Dies wird für alle Beteiligten durch einen konsequenten Wechsel vom Sachleistungs- zum Kostenerstattungsprinzip erreicht.

■ **RZB:** *Welche Themen stehen im Mittelpunkt der diesjährigen Arbeit der Mittelstandsvereinigung?*

Kruschwitz: Nach der Reform ist vor der Reform. Im Augenblick steht die europäische Gesundheitspolitik im Mittelpunkt unserer Aufmerksamkeit. Die Gesundheitsdienstleister in Europa sollen im Rahmen einer eigenen Gesundheitsdienstleistungsrichtlinie marktwirtschaftlich in einer noch nicht klaren Form vereinheitlicht werden. Im Laufe dieses Jahres werden hier die politischen Entscheidungen fallen. Parallel dazu werden wir die tatsächlichen Wirkungen und besondere Nebenwirkungen von VändG und GKV-WSG überprüfen, bei KVen und KZVen, Apothekerverbänden usw. abfragen und an die Abgeordneten herantreten, um diese mit den tatsächlichen Wirkungen zu konfrontieren.

Man muss feststellen, dass es in der CDU/CSU seit langer Zeit nicht mehr ein so großes Missbehagen gegeben hat über das nachhaltige Einfordern der Fraktionsdisziplin zu Gesetzgebungsverfahren, mit denen sich die einzelnen Abgeordneten einerseits völlig überfordert gefühlt haben und für die sie andererseits in ihren Wahlkreisen mit lauten Vorwürfen überschüttet wurden. Wenn sich die neuen Gesetze tatsächlich negativ für einzelne mittelständische Gruppen auswirken, werden die Abgeordneten dafür auch ein offenes Ohr haben müssen und sich daran erinnern, wie sie 2007 dazu gedrängt wurden, für diese Gesetze zu stimmen, obwohl sie nicht verstanden haben, was darin steht. Insofern bin ich noch nicht davon überzeugt, dass alles, was im GKV-WSG festgelegt wurde, damit für alle Ewigkeit festgeschrieben ist.

■ **RZB:** *Vielen Dank für Ihre interessanten Auskünfte und die abschließende positive Perspektive für unsere Leser.*

Impressum

50. Jahrgang

Offizielles Organ und amtliches Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Straße 8
40547 Düsseldorf und der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein
Lindemannstraße 34–42
40237 Düsseldorf

Herausgeber:

Dr. Peter Engel für die
Zahnärztekammer Nordrhein und
Zahnarzt Ralf Wagner für die
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Redaktionsausschuss:

Dr. Rüdiger Butz
Rolf Hehemann
ZA Martin Hendges

Redaktion:

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Dr. Uwe Neddermeyer
Telefon (02 11) 9 68 42 17, Fax (02 11) 9 68 43 32
E-Mail: rzb@kzvn.de

Zahnärztekammer Nordrhein
Susanne Paprotny
Telefon (02 11) 5 26 05 22, Fax (02 11) 5 26 05 21
E-Mail: rzb@zaek-nr.de

Namentlich gezeichnete Beiträge geben in erster Linie die Auffassung der Autoren und nicht unbedingt die Meinung der Schriftleitung wieder.

Bei Leserbriefen behält sich die Redaktion das Recht vor, sie gekürzt aufzunehmen. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrokopie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion.

Verlag, Herstellung und Anzeigenverwaltung:

VVA Kommunikation
Höherweg 278, 40231 Düsseldorf
Telefon (02 11) 73 57-0

Anzeigenverwaltung:
Telefon (02 11) 73 57-5 68
Fax (02 11) 73 57-5 07

Anzeigenverkauf:
Petra Hannen, Telefon (02 11) 7357-6 33
E-Mail: p.hannen@vva.de

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 38 vom 1. Oktober 2006 gültig. Die Zeitschrift erscheint monatlich. Der Bezugspreis für Nichtmitglieder der Zahnärztekammer Nordrhein beträgt jährlich 38,50 € (inkl. sieben Prozent Mehrwertsteuer). Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen.

ISSN-NR. 0035-4503

HARTWIG GÖKE
PRAXISKONZEPTE

PLANEN

GESTALTEN

EINRICHTEN

Schwanenmarkt 4 | 40213 Düsseldorf
Tel. 02 11 - 8 62 86 88 | Fax 8 62 86 99
info@goeke-praxiskonzepte.de
www.goeke-praxiskonzepte.de

1. Gesundheitskongress des Westens

Unbegründeter Zweckoptimismus

Unter dem Motto „Gesundheitswesen zwischen Regionalisierung und Globalisierung“ fand am 28. und 29. März 2007 in der Philharmonie Essen der 1. Gesundheitskongress des Westens statt. Neben aktuellen gesundheitspolitischen Fragen ging es bei den mehr als 50 Vorträgen und Diskussionsforen unter anderem um Innovationen im Gesundheitswesen, um Prävention, um Perspektiven der Gesundheitswirtschaft sowie um die Telematik und die elektronische Gesundheitskarte.

Spitzenpolitiker, Regierungsbeamte in Schlüsselpositionen und einflussreiche wissenschaftliche Berater bot das Kongressteam um den früheren Berliner Gesundheitssenator und Bundestagsabgeordneten Ulf Fink auf, um den Essener Gesundheitskongress des Westens gleich im ersten Anlauf als Gegengewicht zum Hauptstadtkongress in Berlin und zum Europäischen Gesundheitskongress in München zu etablieren. Kongresspräsident Ulf Fink sagte, man wolle zeigen, dass Gesundheit nicht nur ein Kostenfaktor, sondern eine Wachstumsbranche par excellence ist: „Politiker und Gesundheitswirtschaftler, Leistungsanbieter und Kostenträger treffen hier zusammen, um gemeinsam etwas zu bewegen ... Das enorme Wirtschaftspotenzial und die Innovationskraft, die diese Branche zu bieten hat und von der letztlich alle profitieren, werden häufig übersehen.“

Widersprüchliche Zukunftsvision

Jürgen Rüttgers (CDU) warb in seiner Grundsatzrede zur Kongresseröffnung für den Standort Nordrhein-Westfalen. Der NRW-Ministerpräsident hatte zwar zunächst deutlich gemacht, bei der Debatte über die künftige Gestaltung des Gesundheitswesens dürfe das Thema

Humanität hinter dem Wirtschaftlichkeitsaspekt nicht aus dem Blick geraten, und gefordert: „Wir müssen die Vision einer sozialen Gesundheitswirtschaft entwickeln.“ Dann nutzte er seine Redezeit jedoch hauptsächlich, um ökonomische Aspekte anzusprechen und etwa die Spitzenstellung des Landes bei der Entwicklung der Telematik im Gesundheitswesen herauszustellen. Mit der momentan in der Modellregion Bochum-Essen getesteten Technik sollen möglichst rasch landesweit 83 000 Ärzte, 13 000 Zahnärzte, über 450 Kliniken und 4 700 Apotheken elektronisch vernetzt werden. Auch beim Thema „Prophylaxe“ ging es ihm weniger um steigende Lebensqualität. Stattdessen brachte er seine Hoffnung zum Ausdruck, hier Einsparpotenziale realisieren zu können, die auch beim Stichwort „Eigenverantwortung“ im Mittelpunkt standen. Denn, so deutete er an, das deutsche Gesundheitswesen ist zu teuer, zu aufwändig, es gibt zu viele Ärzte, Medikamente, Apotheken usw. Wenn allerdings allenthalben gespart werden kann, ist fraglich, wie die 200 000 neuen Arbeitsplätze finanziert werden, die Rüttgers bis 2017 allein in der NRW-Gesundheitswirtschaft erwar-



NRW-Ministerpräsident Jürgen Rüttgers (CDU) nutzte seine Rede zur Kongresseröffnung, um für den Standort Nordrhein-Westfalen zu werben.
Fotos: Neddermeyer

tet. Zumindest aus Sicht der betroffenen Mediziner besteht kein Grund zu dem Zweckoptimismus, den Rüttgers abschließend unter dem Motto „The glory days are now“ zu verbreiten suchte.

Außerdem kündigte der Ministerpräsident an, das Land Nordrhein-Westfalen erwäge die Gründung einer Fachhochschule für Gesundheitsberufe. Ziel sei es, hoch qualifizierten Mitarbeitern in Bereichen wie der Pflege, der Physiotherapie oder der Logopädie bessere Aufstiegschancen zu verschaffen: „Wa-



Der Bundestagsabgeordnete und frühere Berliner Gesundheitssenator Ulf Fink möchte den Essener Gesundheitskongress des Westens als Gegengewicht zum Hauptstadtkongress in Berlin und zum Europäischen Gesundheitskongress in München etablieren.



Der Wirtschaftsweise Prof. Dr. Bert Rürup wandte sich ausdrücklich gegen die hoffnungsfrohe Ankündigung von Jürgen Rüttgers, durch Prävention ließe sich Geld sparen: „Prävention führt zu neuer Lebensqualität, aber man darf Prävention nicht mit ökonomischen Vorteilen begründen.“

rum soll nicht eine im Wundmanagement ausgebildete Pflegekraft in diesem Bereich Medikamente abgeben dürfen?“ Gleichzeitig gehe es auch darum, Ärzte von Tätigkeiten zu entlasten, die nichts mit ihrer Ausbildung zu tun haben.

„Müssen tatsächlich Ärzte über 30 Prozent ihrer Arbeitszeit mit Dokumentation und Bürokratie verbringen?“

„Soziale Gesundheitswirtschaft“

Der Wirtschaftsweise Prof. Dr. Bert Rürup diskutierte anschließend über das neue Schlagwort „Soziale Gesundheitswirtschaft“ mit dem wissenschaftlichen Leiter des Kongresses Professor J. Matthias Graf von der Schulenburg, Sprecher der Forschungsstelle für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung an der Universität Hannover. Prof. Rürup stellte gleich zu Beginn klar, man könne keineswegs auf eine Regulierung durch den Markt setzen: „Das Soziale kommt durch den Staat in die Wirtschaft“ bzw. „die soziale Komponente durch Entprivatisierung in die Systeme“. Der Gesundheitsexperte plädierte für einen sozialen Ausgleich durch staatliche Steuerzuschüsse. Statt eine implizite Steuer hinter versicherungsfremden Leistungen zu verstecken, sollten diese als explizite Steuer aus dem Staatsetat und damit nicht nur aus den Einkommen der Erwerbstätigen finanziert werden. Von



Gesundheits-Staatssekretär Klaus-Theo Schröder verteidigte das GKV-WSG: „Die Reform hält, was sie verspricht.“

den fremden Aufgaben befreit, könne die Gesundheitswirtschaft der Ökonomie folgen. Prof. Rürups Vision eines funktionierenden Gesundheitssystems baut auf einem funktionierenden Markt auf, in dem Krankenversicherungen als Unternehmen mit einem gemeinsamen Grundkatalog von Leistungen als Basisversorgung auf Grundlage einer Positiv-



Fortbildung in Ihrer Nähe!

DENTALSCHULE

Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH



Für Zahnärzte:

Uni Düsseldorf

Symposium „Innovationen in der Adhäsivtechnik 2007“ (7 Fortb.-Pkte.)

Sa, 12.05.07, 9:30 bis 16:30 Uhr
Prof. Dr. Thomas Attin, Dr. Uwe Blunck
Zahnärzte: 165,- EUR, Studenten: 35,- EUR

Uni Witten-Herdecke

2-tägiger Hands-on-Kurs „Innovationen in der modernen Endodontie 2007“ (20 Fortb.-Pkte.)

Fr, 31.08.07, 14 bis 19 Uhr
Sa, 01.09.07, 9 bis 18 Uhr
Dr. Tomas Lang, Dr. Lujbisa Markovic
Kursgebühr: 600,- EUR

Uni Köln

Symposium „Innovationen in der Adhäsivtechnik 2007“ (7 Fortb.-Pkte.)

Fr, 30.11.07, 9 bis 16 Uhr
Prof. Dr. Michael Noack
PD Dr. Rainer Haak
Zahnärzte: 165,- EUR, Studenten: 35,- EUR

Für Praxisteams:

Köln

Die medikamentöse Therapie und Notfälle in der Zahnmedizin (mit praktischen Übungen)

Sa, 16.06.07, 9 bis 17 Uhr (9 Fortb.-Pkte.)
PD Dr. Umstadt, Dr. Hahn
Zahnärzte: 250,- EUR, ZMF: 200,- EUR
Team: 410,- EUR

Für Zahnmedizinische Fachangestellte:

Köln

Kommunikation mit Patienten und Mitarbeitern (mit Online-Fortbildung am 24.05.07)

Sa, 12.05.07, 9 bis 17 Uhr
Joachim Brandes
Kursgebühr: 270,- EUR

Köln

Recht & Steuern in der Zahnarztpraxis (mit Online-Fortbildung am 13.06.07)

Sa, 02.06.07, 9 bis 17 Uhr
RA Gabriele Kuenster
Kursgebühr: 270,- EUR

Köln

Abrechnung Laborleistungen (mit zwei zusätzlichen zwei Online-Fortbildungen am 15. + 22.08.07)

Sa, 11.08.07, 9 bis 17 Uhr
Ingrid Möhlmann
Kursgebühr: 199,- EUR

Köln

Bewerbertraining für Zahnmedizinische Fachangestellte

Sa, 29.09.07, 9 bis 17 Uhr
Sabine Heydenbluth
Kursgebühr: 155,- EUR

Alle genannten Preise verstehen sich zzgl. der gesetzl. MwSt.

liste im Wettbewerb zueinander stehen. Darüber hinaus kann der Versicherte aus verschiedenen Zusatzversicherungen wählen.

Die jeweiligen Bedingungen werden zwischen den Leistungserbringern und den Krankenkassen als Agenten der Versicherten verhandelt. Die Politik sollte sich darauf beschränken, Einfluss auf die Leistungen zu nehmen, die durch Zwangsabgaben getragen werden: „Was Fettabsaugen oder Veneers kosten, sollte die Politiker definitiv nicht interessieren.“ Auch wenn der soziale Bereich momentan noch der europäischen Union entzogen ist, Prof. Rürup zeigte sich überzeugt davon, dass die wirtschaftlichen Freiheiten eine Harmonisierung des Gesundheitsbereichs in Europa erzwingen. Das gelte auf Dauer auch für die gesetzlichen Krankenversicherungen, die sich in Unternehmen verwandeln werden und sich einem europäischen Wettbewerb stellen müssen.

Zum GKV-WSG gab Prof. Rürup ein differenziertes Urteil ab: „Die Gesundheitsreform ist keine wirklich gelungene Reform, aber so schlecht wie ihr Image ist sie auch nicht.“ Eine wirkungsvolle Reform des deutschen Gesundheitswesens sei deshalb weit schwieriger umzusetzen als die nach seiner Ansicht erfolgreich abgeschlossene Modernisierung der gesetzlichen Rentenversicherung, weil man bei 4,2 Millionen Erwerbstätigen mit Protesten von Massen rechnen muss. Positiv bewertet Prof. Rürup, dass das GKV-WSG im Bereich der Ausgaben einiges verbessert habe, zum Beispiel bei den Arzneimittelpreisen und durch die Einführung von Kosten-Nutzen-Analysen. Seine Zustimmung fanden zudem die Umstellung auf transparentere Arzthonorare, der Morbi-RSA und die Möglichkeit kassenübergreifender Fusionen. Dagegen sei die



Am 2. Kongresstag diskutierte NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann aus europäischer Perspektive über „mehr Eigenverantwortung oder mehr Staat im Gesundheitswesen“.

Finanzierung des Gesundheitssystems auch durch das GKV-WSG nicht längerfristig gesichert. Der Gesundheitsfonds habe zudem in Verbindung mit dem Morbi-RSA einen grundlegenden Konstruktionsfehler, der die Wettbewerbsbedingungen der Krankenkassen entscheidend verzerrt.

Drei grundsätzliche Probleme müssten endlich gelöst werden: „Wir haben immer noch keine durchgängige Qualitätskontrolle. Der Versicherungsbereich ist durch die Versicherungspflichtgrenze in zwei Sektoren geteilt und die Kosten des Gesundheitssystems sind nicht von den Arbeitskosten abgekoppelt.“ Die Große Koalition habe stattdessen mit dem Gesundheitsfonds die Nachteile von Bürgerversicherung und Kopfpauschale kombiniert. Die Finanzierung des Gesundheitswesens sei deshalb weiterhin eine „Großbaustelle“, auf der in der nächsten Legislaturperiode gearbeitet werden müsse. Momentan sei die Reform sozusagen „aufs falsche Gleis gesetzt worden“, wohin es letztendlich gehe, darüber werde aber in jedem Fall erst die zukünftige Koalitionsmehrheit nach den nächsten Bundestagswahlen entscheiden.

Im Gegensatz zur Prof. Rürup zeigte sich Gesundheits-Staatssekretär Klaus-Theo Schröder überzeugt, dass „die Reform hält, was sie verspricht“, Thema der folgenden Sektion, in der das GKV-WSG kontrovers diskutiert wurde. Zudem nutzte die Bundesregierung eine andere Sektion in Essen als Werbeplattform für die Telematik, bei der man sich in NRW als Spitzenreiter in einem Rennen fühlt, das freilich erst Jahre nach

der geplanten Zielankunft begonnen hat. In weiteren Gesprächsrunden wurden in Essen vielfältige Themen wie der kommende Wettbewerb der Krankenversicherungen in Europa, die Zukunft des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), Umbrüche auf dem Klinikmarkt und die steigende Bedeutung der medizinischen Versorgungszentren zwar kontrovers diskutiert. Egal, wie die Bewertung einzelner Aspekte auch ausfiel, über einen zentralen Punkt herrschte grundlegende Einigkeit: Auf das deutsche Gesundheitswesen kommen wegen der veränderten politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Bedingungen große Umwälzungen zu, bei denen der wachsende europäische Druck wie ein Katalysator wirkt.

Aus Sicht von Ärzten, Zahnärzten sowie den anderen Heilberufen, aber auch von Patienten und Beitragszahlern darf die Aufbruchstimmung vieler Referenten und Wirtschaftsvertreter beim Essener Gesundheitskongress aber dennoch keineswegs Euphorie wecken. Eher wurden nämlich Befürchtungen bestätigt, dass sich die kommenden Umwälzungen kaum im Sinne der hauptsächlich Betroffenen gestalten, weil nicht die eigentlich Beteiligten, sondern Dritte von den großen Veränderungen profitieren wollen und werden, seien es nun Parteien und Politiker oder Wirtschaft und Kapitalgesellschaften.

Dr. Uwe Neddermeyer

VZN vor Ort

Das VZN führt in regelmäßigen Abständen Einzelberatungen seiner Mitglieder zu Mitgliedschaft und Anwartschaften im VZN in den Räumen der Bezirksstellen der ZÄK Nordrhein durch.

Im 1. Halbjahr 2007 wird folgender Beratungstag angeboten:

6. Juni 2007

Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen

Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können ab sofort (nur) mit dem VZN (Herr Prange, Tel. 02 11 / 596 17-43) getroffen werden.

*Versorgungswerk der
Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss*

BF Bock und Frangenberg
PraxisPlan GmbH
Planung, Abwicklung u. Einrichtung
von Arztpraxen, Zahnarztpraxen
und OP - Räumen.
BF PraxisPlan GmbH
Obertor 12
40878 Ratingen
Telefon: +49 (0) 21 02 - 71 11 12
Telefax: +49 (0) 21 02 - 71 11 13
e-mail: bf.praxisplan@cityweb.de
www.praxisplan.de

ZAHNÄRZTE-STAMMTISCHE

Nicht für alle Stammtische gibt es regelmäßige Termine, bitte beim jeweiligen Ansprechpartner nachfragen.

Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf-Oberkassel: am zweiten Dienstag im ungeraden Monat, 19.30 Uhr
02 11 / 55 28 79 (Dr. Fleiter), Gaststätte Peters, Oberkasseler Str. 169

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Mülheim: am zweiten Montag im Monat, 20.00 Uhr
Im Wasserbahnhof in Mülheim an der Ruhr

Oberhausen: am ersten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr
„Haus Union“, Schenkendorfstr. 13 (gegenüber Arbeitsamt)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Essen

Essen: „Freier Stammtisch“, am ersten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr
„Pheloxemia“, Meisenburgstr. 78

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

Bad Honnef: Stammtisch Siebengebirge, am ersten Dienstag im Monat, 20.00 Uhr
Seminaris Bad Honnef, A.-v.-Humbolt-Str. 20

Bonn:

- Godesberger Stammtisch, 02 28 / 35 53 15 (Dr. Engels)
- Beueler Stammtisch, 02 28 / 43 04 89 (Dr. Bodens)
- Bonner Südstadt-Stammtisch, 02 28 / 23 07 02 (ZA Klausmann)

Erftkreis:

- Zahnärztliche Initiative Köln West,
02 21 / 9 55 31 11, dr@zahn.com (ZA Danne-Rasche)

Gummersbach: am letzten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr
Restaurant Akropolis, Gummersbacher Str. 2

Köln: am ersten Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr, Bachemer Landstraße 355
außerdem

- Zahnärztliche Initiative Köln-Nord, 02 21 / 5 99 21 10 (Dr. Langhans)
- ZIKÖ – Zahnärztl. Initiative Köln (rechtsrheinisch), 02 21 / 63 42 43
nc-hafelsdr@netcologne.de (Dr. Hafels)
- Stammtisch Köln-Mitte, 31. 5. („MPG“),
19.30 Uhr, „Früh am Dom“, 02 21 / 2 58 49 66 (Dr. Sommer)

Leverkusen: am zweiten Dienstag im Monat, 19.00 Uhr
Hotel-Restaurant „Haus Schweigert“, Leverkusen-Manfort, Moosweg 3
außerdem

- Schlebuscher Zahnärzte-Treff, 02 14 / 5 18 02 (Dr. Wengel)
- Quettinger Stammtisch, 02 1 71 / 5 26 98 (ZA Kröning)

Rheinisch-Bergischer Kreis:

- Bensberg und Refrath, 02 2 04 / 96 19 69 (Dr. Holzer)
- Bergisch-Gladbach, 02 2 02 / 3 21 87 (Dr. Pfeiffer)
- AG Zahnheilkunde Bergisch-Gladbach, 02 2 02 / 3 26 28 (ZA Schmitz)
- Overath, 02 2 05 / 63 65 (ZA Reimann)

Rhein-Sieg-Kreis:

- Treff für Kollegen aus Lohmar, Seelscheid, Much, Hennef, Neunkirchen
02 2 47 / 17 29 (Dr. Schnickmann)
- Kollegentreff Niederkassel, 02 2 08 / 7 17 59 (Dr. Mauer)
- Siegburger Zahnärztestammtisch, 02 2 41 / 38 16 17 (Dr. Sell)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch-Land

Remscheid: am ersten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr
Ratskeller, Theodor-Heuss-Platz 23



Ein Tipp von
Mensch zu Mensch:

Mit van der Ven
machen Sie jetzt
einen richtig
guten Schnitt:



Unser Jubiläums-Jahr ist auch für Sie ein Grund zum Jubeln: Investieren Sie in Geräte von Sirona, KaVo, Ultradent, Instrumentarium, Dürr Dental oder Melag. Und schneiden Sie einfach den 100-Euro-Schein aus dieser und den folgenden Anzeigen aus. Für jeweils 2.000€ Investitionssumme plus MwSt. bei Lieferung in 2007 geben Sie uns einen der Scheine als „Anzahlung“. So sparen Sie ganze 5%. Wie gut Sie abschneiden, haben Sie selbst in der Hand. Wenn Sie zum Beispiel 20.000€ investieren, sparen Sie bei zehn Scheinen satte 1.000€. Einfach 100-Euro-Jubiläumsscheine aus diesem und anderen Heften sammeln und richtig gut abschneiden!

www.vandervan.de

5. Kölner Sozialrechtstag

Ungeliebtes GKV-WSG

Gesundheitsreform 2007 – eine nachhaltige Reform? Unter dieser Überschrift wurde beim 5. Kölner Sozialrechtstag am 20. März 2007 in der Universität zu Köln vor bis zu 400 Zuhörern über ein breites Spektrum von Themen referiert und diskutiert. Es reichte von europarechtlichen über ökonomisch-statistische Fragen bis zu den Auswirkungen des Wettbewerbstärkungsgesetzes (GKV-WSG) und des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG) auf Krankenkassen und Ärzte.

Nach der Begrüßung durch den Initiator, den Direktor des Forschungsinstituts für Deutsches und Europäisches Sozialrecht Prof. Dr. Ulrich Preis, sprach Prof. Dr. Dr. h. c. Eberhard Eichenhofer, Jena, ein für alle Leistungserbringer im Gesundheitswesen wichtiges Thema an, die „Auswirkungen des europäischen Rechts auf das deutsche Gesundheitswesen – Chancen und Risiken der Diskussion um ‚DocMorris‘“. Schließlich ist über kurz oder lang zu erwarten, dass die auf einen möglichst offenen Binnen-

markt abzielende Politik in Brüssel über das Europarecht enorme Auswirkungen auf die Sonderstellung aller freien Berufe in Deutschland hat, somit auch auf Ärzte und Zahnärzte.

Kapitalgesellschaften im Gesundheitswesen

Der bedeutende Vertreter des europäischen Sozialrechts führte schlüssig und anschaulich am Beispiel der Apotheken aus, wie die Reservatrechte der Mitgliedsländer beim Sozial- und Gesundheitswesen, die in den EU-Verträgen festgeschrieben sind, dennoch nach und nach durch eine sich wandelnde andere Gewichtung in der europäischen Rechtssprechung verloren gehen. Ob und unter welchen Bedingungen Kapitalgesellschaften in Zukunft im deutschen Gesundheitswesen agieren können, das wird momentan am Fall „DocMorris“ vor dem europäischen Gerichtshof entschieden. Das bisherige deutsche Apothekenrecht fußt auf dem Leitbild des „Apothekers in seiner Apotheke“ und sieht deshalb keine fremdbetriebene, erst recht keine durch Kapitalgesellschaften betriebenen Apotheken vor. Während einige EU-Mitglieder ähnliche Vorstellungen wie Deutschland hegen, dominieren in anderen Ländern bereits heute Apothekenketten und Großanbieter den Markt. Außerhalb des Gesundheitswesens hat der EU-Gerichtshof bereits vor einigen Jahren die Niederlassungsfreiheit von Kapitalgesellschaften insofern erweitert interpretiert, dass diese auch in Deutschland ihre ausländische Rechtsform behalten können. Prof. Eichenhofer ist der Ansicht, dass der europäische Gerichtshof diese Regelung auch auf das Gesundheitswesen bzw. zunächst auf den Verkauf von Arzneimitteln übertragen wird. Die Kernfrage, kann es sich der Binnenmarkt leisten, dass ein Land Kapitalgesellschaften in bestimmten Bereichen ausschließt, beantwortete er eindeutig mit „Nein“, eine Frage, die auch für die medizinische und die zahnmedizinische Versorgung gestellt werden könnte. Prof. Eichenhofer wagte jedenfalls die Prognose: Die Richter wollen den freien Wettbewerb auch der Rechtsformen im europäischen Binnen-



markt und erlauben damit auch DocMorris, als Kapitalgesellschaft auf dem deutschen Markt Filialen zu eröffnen.

Bei der anschließenden Aussprache, die Prof. Dr. Christian Katzenmeier vom Kölner Institut für Medizinrecht moderierte, brach Sozialrichter Dr. Weller eine Lanze für das bisherige Zulassungssystem. Er wies auf die Risiken einer Öffnung des Gesundheitswesens für Kapitalgesellschaften hin. Es könne rasch zu einer Dominanz weniger großer Anbieter kommen. Insbesondere wenn die Pharmaindustrie selbst den Vertrieb der eigenen Produkte in die Hand nimmt, wäre zu erwarten, dass sie die Patienten dann auch zu bestimmten Präparaten steuert. Prof. Eichenhofer stimmte dem zwar grundsätzlich zu, er ist aber der Ansicht, dass Missbrauch und Monopole durch eine entsprechende Gesetzgebung verhindert werden können.



Prof. Dr. Dr. h. c. Eberhard Eichenhofer sprach ein für alle Leistungserbringer im Gesundheitswesen wichtiges Thema an, die „Auswirkungen des europäischen Rechts auf das deutsche Gesundheitswesen – Chancen und Risiken der Diskussion um ‚DocMorris‘“.



Der Präsident des Bundesversicherungsamtes Dr. Rainer Daubenbüchel wandte sich scharf gegen Vorstellungen, man könne zur Finanzierung der GKV auch auf die Rücklagen der PKV zurückgreifen: „Das wäre Solidarität zum gemeinsamen Untergang.“



Beunruhigend war der Hinweis von Dr. Johannes Vöcking, Vorstandsvorsitzender der Barmer Ersatzkasse, der feststellte: „Historisch bedingt gibt es Unterschiede im zahnärztlichen Bereich, was die Vergütung der einzelnen Kassenarten angeht. Hier muss etwas getan werden.“

Zu spät für die Nachhaltigkeit

Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen stellte in einem angesichts der Kernaussagen fast zu unterhaltsamen Referat die Ergebnisse seiner statistischen Berechnungen vor, nach denen man in keiner Weise von der in seinem Thema geforderten nachhaltigen Sicherung der Finanzgrundlagen der Gesetzlichen Krankenversicherung sprechen kann. Die „Kritik der ökonomischen Grundlagen des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV“ des Freiburger Finanzwissenschaftlers am GKV-WSG lässt sich dahingehend zusammenfassen, dass im Gesetz nichts, aber auch gar nichts getan wurde, um zur Lösung des Finanzierungsproblems des deutschen Gesundheitswesens beizutragen.

Grund dafür ist, dass es sich bei der Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung im Grunde nicht um eine Umverteilung zwischen Gesunden und Kranken, Reichen und Armen oder Männern und Frauen handelt, sondern dass Junge (Erwerbstätige) die Versorgung der Alten (bzw. nicht Erwerbstätigen) und der Kinder finanzieren. Angesichts der deutschen Bevölkerungspyramide, die sich als Pils bzw. – so der Referent unter dem Gelächter der Zuhörer – als „Döner-Spieß“ darstellt, ist bereits heute für mehrere Jahrzehnte zementiert, dass sich das quantitative Verhältnis von Einzählern zu Leistungsempfängern immer weiter verschlechtert. Selbst unter der angesichts aktueller Zahlen eher optimistischen Annahme einer Zuwan-

derung von jeweils 200 000 Migranten pro Jahr und angenommenen nur moderaten Steigerungen der Kosten des Gesundheitswesens relativ zum Bruttoinlandsprodukt lässt sich errechnen, dass der Beitragssatz für die GKV auf mindestens 28 Prozent im Jahre 2050 steigen müsste. Heute liegt er etwa bei 14 Prozent.

Wolle man diese Verdoppelung verhindern und damit auch die „unmögliche deindustrialisierte Dienstleistungsgesellschaft“, gibt es nur einen Ausweg aus der fehlenden Nachhaltigkeit der GKV-Finanzierung: „Die Leistungen müssen gekürzt werden, wenn wir den Generationenvertrag generationenfest machen wollen.“ Einzige Lösung sei eine einheitliche Kopfpauschale, bei der die Beiträge der sozial Schwachen durch Steuern abgesichert würden. Die Sekretärin aus dem berühmten Vergleich bezahle schließlich auch für ein bestimmtes Auto jeweils das Gleiche wie der Vorstandsvorsitzende. Es sei nicht einzusehen, warum dies gerade bei der Gesundheit nicht gelten solle: „Die jetzige GKV ist keine Versicherung, sondern ein Krankensteuer-Transfermechanismus.“ Faktisch habe man auf der Ausgabenseite durch den Morbi-RSA bereits heute eine Kopfpauschale installiert. Diese müsse nun aber auch auf der Einnahmenseite erscheinen.

Zähne kann man putzen

Prof. Raffelhüschen's Fazit: „Wir müssen rationieren!“ Er hält aber wenig von einer staatlichen Rationierung, wie sie bereits heute in England im Gesundheitswesen herrscht, sondern fordert stattdessen, die Rationierung durch den Markt vorzunehmen. Die von ihm mitverfasste „Freiburger Agenda“ sieht unter anderem eine Vermeidung von Kosten im stationären Bereich durch ordnungs- und wettbewerbspolitische Maßnahmen und durch Selbstbehalte vor. Zudem fordert er eine vollständige Ausgliederung der zahnmedizinischen Leistungen: „Zähne kann man putzen, darum gehören sie nicht hierher.“

Nichts von Rationierung hält dagegen Dr. Johannes Vöcking, Vorstandsvorsitzender der Barmer Ersatzkasse. Er ist ebenfalls ein scharfer Kritiker des GKV-WSG. Die in seinem Vortrag geprüften Fragen „Erreicht das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz seine Ziele, Bürokratieabbau, nachhaltige Finanzierung, hohes Leistungsniveau“, beantwortete er mit einem glatten „Nein“ in jedem



Dr. Leonard Hansen, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein, sprach über „Ärzte im Vertragswettbewerb. Chancen und Risiken“. Im Mittelpunkt seines Referats standen die erweiterten Möglichkeiten für Ärzte, sich neuer Korporationsformen zu bedienen und Medizinische Versorgungszentren zu gründen.

Punkt und stellte der Großen Koalition ein vernichtendes Urteil aus: „Das GKV-WSG ist eines der miserabelsten Gesetze, das der deutsche Bundestag je verabschiedet hat.“ Bis hierhin wäre ihm Prof. Raffelhüschen vielleicht noch gefolgt. Dr. Vöcking möchte die Einnahmeschwäche der GKV im Unterschied zu seinem Vorredner aber durch eine deutlich erweiterte Steuerfinanzierung und einen möglichst großen Beitrag der PKV beheben, der er „Rosinenpickerei“ vorwarf. Von dem als Alternative angepriesenen niederländischen Finanzierungssystem hält er schon deshalb nichts, weil hier bereits heute sechs große Konzerne 90 Prozent des Versicherungsmarktes beherrschen. Die Schweizer Lösung, seiner Ansicht nach „ein staatlich geschütztes Zwangsoligopol“, sei ein weiterer Beleg dafür, dass die Kopfpauschale keine bessere Alternative darstellt.

Laut Dr. Vöcking führen die im GKV-WSG eingeführten Wahltarife wie Selbstbehalte und eine erhöhte Zuzahlung allenfalls zu neuen Fehlanreizen im System, nämlich zur Jagd auf Gesunde und Besserverdienende. Sie können somit nur einzelnen Unternehmen nützen,

Praxisneugründung?

Frank Golfels & Wolfgang Haußmann
Martinistraße 15 • 48268 Greven
Tel.: 0 25 71.58 07 21 • Fax: 0 25 71.58 07 22

www.die-praxisplaner.de



Dr. Rainer Hess sprach über den gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) „im Spannungsfeld zwischen Normierung und Wettbewerb“. Bei aller Kritik im Detail befürwortet er das deutsche System. Fotos: Neddermeyer

schaden aber dem Gesamtsystem. Er glaubt nicht, dass die Einführung der Kostenerstattung sich kostendämpfend auswirken wird: „Anders sieht es bei Zahlungen bzw. einer Selbstbeteiligung aus, die eine regulierende Wirkung hat.“ Wahltarife passen „eigentlich überhaupt nicht zu unserem Gesamtsystem. Sie können einzelnen Unternehmen nützen, um gute Risiken an sich zu binden.“

Scharfe Kritik übte Dr. Vöcking auch an neuen bürokratischen Strukturen. Zudem befürchtet er einen grundsätzlichen Klimawechsel zwischen den Kassen, zwischen den Leistungserbringern und zwischen Kassen und Leistungserbringern, als Folge des erhöhten finanziellen Drucks auf die Krankenkassen, den stärkeren Vertragswettbewerb und die Einführung von mehr Markt. Er prognostizierte, die Krankenkassen müssen im Schnitt schon Anfang nächsten Jahres ihre Beitragssätze um 0,3 Prozentpunkte anheben, zum 1. Januar 2009 erwartet er eine weitere Steigerung um 1,0 Prozentpunkte. „Schon beim Start des Gesundheitsfonds Anfang 2009 können viele Kassen in Konkurs gehen“, warnte er. Eine große Belastung drohe nämlich durch die Honorarreform, die ab 2009 greifen soll: „Die Honorare werden um fünf bis sieben Milliarden Euro steigen.“ Das werde dazu beitragen, dass die GKV 2009 auf ein Defizit von 9,5 Milliarden Euro zusteuert. Die Finanzprobleme könnten sich dadurch verschärfen, dass die Bundesregierung im Herbst 2008 zum ersten Mal einen bundesweit einheitlichen Beitragssatz festlegen muss. Es bleibt abzuwarten, ob sie sich wirklich traut, die faktisch

notwendige Erhöhung für 2009 zu veranlassen, so Dr. Vöcking. Tue sie das nicht und zwingt sie damit die angeblich unwirtschaftlichen Kassen zur Erhebung einer deutlichen Prämie, bringe das eine Reihe von Kassen in Schwierigkeiten, so der Chef der größten deutschen Krankenkasse.

Solidarität zum gemeinsamen Untergang

In der anschließenden Diskussion prophezeite auch Dr. Rainer Daubenbüchel, der die Veranstaltung im Auditorium verfolgte, es werde in Kürze zu zahlreichen Kasseninsolvenzen kommen. Benachteiligt durch den Gesundheitsfonds seien insbesondere Kassen mit einem begrenzten Mitgliederstamm, der in einer teuren Region versorgt werden muss. Der Präsident des Bundesversicherungsamtes wandte sich scharf gegen die Vorstellungen Dr. Vöckings, man müsse zur Deckung von Finanzierungslücken der GKV auch auf die Rücklagen der PKV zurückgreifen: „Das wäre Solidarität zum gemeinsamen Untergang.“

Tiefe Einblicke in eine mächtige, aber bislang in der breiteren Öffentlichkeit kaum beachtete Schlüsselinstitution des deutschen Gesundheitssystems gab am Nachmittag der Vorsitzende selbst: Dr. Rainer Hess sprach über den gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) „im Spannungsfeld zwischen Normierung und Wettbewerb“. Bei aller Kritik im Detail befürwortet er das deutsche System, bei dem der G-BA zusammen mit dem IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) im Rahmen der Selbstverwaltung nach sinnvollen Kriterien den einheitlichen Leistungskatalog der Pflichtleistungen erarbeitet. Man merkte deutlich, dass Dr. Hess mit den im GKV-WSG festgelegten Veränderung des G-BA nicht glücklich ist, die Ende 2008 in Kraft treten. Statt zahlreicher Fachausschüsse, in denen je nach Thema die Leistungserbringer etwa durch Zahnärzte, Ärzte oder Apotheker vertreten werden, liegen die letzten Entscheidungen dann stets in der Hand von fünf Vertretern der gesetzlichen Krankenkassen, zwei Ärzten, zwei Vertretern der Krankenhäuser und einem Zahnarzt: „Wir entscheiden dann in einer Runde mit nur einem Zahnarzt zum Beispiel über befundorientierte Zuschüsse zum Zahnersatz. Da beschließt auch ein Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft in dem Gremium Richtlinien, die er in der Umsetzung



Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen stellte in einem angesichts der Kernaussagen fast zu unterhaltsamen Referat die Ergebnisse seiner statistischen Berechnungen vor, nach denen man in keiner Weise von der in seinem Thema geforderten nachhaltigen Sicherung der Finanzgrundlagen der Gesetzlichen Krankenversicherung sprechen kann.

gar nicht verantworten muss. Das hat eine kritische Komponente.“ Wichtig ist in dieser Situation „ein Grundkonsens aller Beteiligten, welche Ziele der Ausschuss in allen Leistungsbereichen verfolgt ... Noch nie hat ein Ausschuss so viele Kompetenzen gehabt unmittelbar leistungsrechtliche Entscheidungen zu treffen.“ Für weniger gravierend hält Dr. Hess, dass Vorsitz und Stellvertreter des G-BA im Rahmen der Umgestaltung durch das GKV-WSG hauptamtlich besetzt werden.

Auf eine Frage aus dem Publikum erklärte Dr. Hess, er sehe die Bedarfsplanung im vertragsärztlichen Bereich verfassungsrechtlich in Frage gestellt, wenn die Korporationsformen soweit ausgedehnt würden, dass durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz die Bindung an einen Ort faktisch aufgehoben sei: „Was wollen Sie denn da noch mit der Bedarfsplanung. Ich bin aber der Ansicht, man kann sich erst von diesem System verabschieden, wenn man eine Alternative hat.“

Abschließend wurde deutlich, wie groß die Veränderungen im Gesundheitswesen bereits vor Inkrafttreten des GKV-WSG sind, unter anderem als Konsequenz des vorangehenden Gesundheitssystem-Modernisierungsgesetzes GMG. Dr. Leonard Hansen, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein, sprach über „Ärzte im Vertragswettbewerb. Chancen und Risiken“. Im Mittelpunkt seines Referats standen die erweiterten Möglichkeiten für Ärzte, sich neuer Kor-

porationsformen zu bedienen und Medizinische Versorgungszentren zu gründen: „Momentan gibt es 666 MVZ mit 2 624 Ärzten, darunter 1696 Angestellte. Heute sind 84 Prozent der Praxen Einzelkämpfer, das ist etwas, was wir uns auf Dauer versorgungsoptimierend und betriebswirtschaftlich nicht leisten können.“ Grundsätzlich sieht Dr. Hansen die aus seiner Sicht verbesserten Bedingungen für eine Kooperation von Ärzten durchaus positiv, unter anderem deshalb, weil es als eine Konsequenz des GKV-WSG zu vermehrten Konflikten und einer verstärkten Konkurrenz mit den Krankenhäusern kommen könnte. Deutlich wurde zudem, wie sehr sich zumindest die Pragmatiker

bei der KV mit der Gesundheitsreform abgefunden haben. Zwar wies Hansen auf die Gefahr hin, dass durch Wahltarife der Gesetzlichen Krankenversicherung weiteres Geld entzogen wird und der Vertragswettbewerb eine Verschlechterung der Versorgung und eine Schlechterstellung der Ärzte bedeuten kann: „Schon heute hat man insgesamt 32 verschiedene Tarife gerechnet, eine hochproblematische Entwicklung, weil sie dem System Geld entziehen wird und die Krankenkassen mit sich selbst in Wettbewerb treten.“ Wichtiger war ihm jedoch die Frage, wie die Neueregungen praktisch und zum Nutzen der wirtschaftlichen Situation der Ärzte umgesetzt werden können.

Trotz eines so pragmatischen Ausklangs blieb vom 5. Kölner Sozialrechtstag als Gesamteindruck die Erkenntnis bestehen, dass so gut wie alle Beteiligten sich als Betroffene eines ungeliebten GKV-WSG fühlen, die Gesetzgebung der letzten Jahre für wenig bis gar nicht zielführend halten und kaum Vertrauen in die politisch Verantwortlichen setzen. Zwar erwarten die Fachleute erst nach den nächsten Bundestagswahlen die endgültige Entscheidung darüber, wohin der Gesundheitsfonds weiterentwickelt wird. Dass es aber dann in die richtige Richtung geht, wagt kaum jemand auch nur zu hoffen.

Dr. Uwe Neddermeyer

Eselparade in Wesel

Wesel hat einen Dent-Esel

Tiere sind als Markenzeichen beliebt. Was für Berlin der Bär – neuerdings der kleine Knut – bedeutet, ist für Wesel der Esel. Bisher fristete ein vor allem bei Kindern beliebtes Bronzeexemplar am Berliner Tor ein einsames Dasein. Seit dem 1. April 2007 bevölkern zusätzliche 111 lebensgroße, bunt bemalte Esel die Einkaufsstraßen und Passagen der Kreisstadt am rechten Niederrhein.



Der Esel von Wesel hat einen hohen Bekanntheitsgrad – genauso wie das Motto der Zahnärzteschaft: *Gesund beginnt im Mund*.



Der Esel am Berliner Tor ist vor allem bei Kindern beliebt, weil man so schön darauf reiten kann und sich die Ohren bewegen lassen. Fotos: R. Gerritz



Der Esel der Zahnärzteschaft trägt die Nummer 13 und steht vor dem Hauptpostamt – auf der anderen Seite am Berliner Platz.

Eröffnet wurde die Eselparade am Sonntag, dem 1. April von der Bürgermeisterin von Wesel, die nicht Esel heißt, sondern Ulrike Westkamp. Tausende von Menschen bevölkerten die Stadt und wollten die farbenfrohen Sympathieträger hautnah in Augenschein nehmen. Die *Rheinische Post* schrieb dazu, dass „die fröhlich-bunten Kunstwerke fotografiert wurden wie Mega-Stars“. Citymanager und Eselbeauftragter Thomas Bocker freute sich über das sonnige Wetter und vor allem über den großen Zuspruch. Er und auch eine Werbeagentur in Ratingen hatten die Idee von der Eselei. Jeder der 111 Esel hat einen Paten – in der Regel Geschäftsleute, Unternehmen oder Institutionen.

30 Künstler gestalteten dann nach den Vorgaben der Sponsoren (Paten) aus der gleichen eselsgroßen Grundform ein individuelles Exemplar.

Jeder Esel ist auf seine Art einmalig, gestreift, geblümt, mit Früchten oder komplett mit Briefmarken beklebt. Eine „Eselbrücke“ symbolisiert die gerade im Bau befindliche Rheinbrücke. Ein anderes Grautier kommt als Napoleon daher und weist auf die aktuelle Napoleon-Schau im Preußenmuseum hin. So hat die Sparkasse und nicht die Ärzteschaft als Werbeträger einen Goldesel.

Ein Haus für Heil- und Therapiemittel hat einen Theresel. Natürlich durfte im Chor der Iah-Sager auch der Esel der Zahnärzteschaft nicht fehlen. Weit sichtbar verkündet der Dent-Esel mit prächtigem Gebiss, Brille und hoch geklapptem Mundschutz, dass Gesundheit im Mund beginnt. Wirklich eine tolle Sache, die sehr öffentlichkeitswirksam das Wir-Gefühl in der Stadt und im Landkreis Wesel fördert.

Der Dank gebührt an dieser Stelle der Kreisvereinigungsobfrau Dr. Brigitte Janssen-Storm und dem Kreisstellenobmann Dr. Erling Burk, welche in einer vorbereitenden Versammlung das Projekt der Kollegenschaft zur Annahme empfahlen.

Dr. Kurt J. Gerritz

2. Düsseldorfer Zahnfrühling 2007

Strahlende Frühlingszähne

Nach dem erfolgreichen Auftakt im vorigen Jahr nahmen auch 2007 zahlreiche Praxen an der Neuauflage der Düsseldorfer Aktion Zahnfrühling teil. In insgesamt 34 Praxen bekamen zwischen dem 19. und dem 24. März über 1 000 Drittklässler aus Düsseldorfer Grundschulen die Gelegenheit, die Praxis des Zahnarztes zu besuchen, der die jeweilige Schule betreut.

Lautes Lachen tönt aus allen Behandlungsräumen der Praxis im Düsseldorfer Süden. Trotz der gewaltigen Fortschritte in der Zahnmedizin und der erfolgreichen Prophylaxe sicherlich nicht gerade der Normalfall, aber ein Beleg dafür, dass die Idee des Düsseldorfer Zahnfrühlings bei den Schülern aus der dritten Klasse der Katholischen Grundschule Leuthenstraße in Düsseldorf-Eller wieder ein voller Erfolg ist. Die Acht- und Neunjährigen fahren die Behandlungstühle hoch und runter, schauen sich gegenseitig mit dem Zahnarztspiegel in den Mund, begutachten die verschiedenen Geräte vom Sauger bis zum Bohrer und finden vieles unheimlich lustig, was durchaus auch Angst einflößen könnte.

Dr. Harm Blazejak, einer der Mitinitiatoren des Düsseldorfer Zahnfrühlings, erklärt das Projekt: „Im Hintergrund der Praxisbesuche durch Schulklassen steht die Idee, bei den Kindern unnötige Ängste abzubauen. Nur, was man auch versteht und kennt, davor fürchtet man sich nicht mehr. Aus alter und völlig überholter Tradition gibt es immer noch eine gewisse Angstbesetzung der Zahnarztpraxis. Die Kinder sollen in der Praxis das ganze Spektrum der Gerätschaften und Verfahrensweisen kennen lernen. Sie sollen nicht nur wissen, was bei ihnen im Regelfall passiert, etwa anfärben und versiegeln. Sie sollen auch erfahren, was in der Praxis bei älteren Patienten so alles gemacht wird, bis hin zum Zahnersatz. Auf das Thema Gesundheit und Zahngesundheit, Körper und Krankheiten wird parallel im Schul-

unterricht eingegangen. Wir unterstützen das durch eine einfache Einführung in Grundprinzipien der Vorbeugung, Behandlung, Diagnostik, Röntgen usw.“

Der Zahnfrühling wird von der Düsseldorfer „Aktion Zahngesundheit“ organisiert, die von Dr. Angelika Brandl-Naceta, Dr. Reiner Pütz und Dr. Harm Blazejak repräsentiert wird. Parallel dazu arbeiten die Prophylaxeberaterinnen der Aktion Zahngesundheit und sprechen in den Schulen Themen wie Zahnhygiene, aber auch gesunde Ernährung und gesundheitsbewusstes Verhalten an. Geht man nach dem großen Spaß und den positiven Reaktionen der Kinder, aber auch der beteiligten Zahnärzte und Mitarbeiterinnen sowie



Jedes Kind durfte Patient und Behandler spielen, um die Dinge auch einmal von der anderen Seite zu sehen. Die Spiegel durften hinterher mitgenommen werden, eine freundliche Gabe der Aktion Zahngesundheit. Natürlich gab es auch Zahnbürsten. Fotos: Neddermeyer

nach dem pädagogischen Erfolg, kann kein Zweifel daran bestehen, dass es im nächsten Jahr den dritten Düsseldorfer Zahnfrühling geben wird.

Dr. Uwe Neddermeyer



Dr. Harm Blazejak, Mitinitiator des Düsseldorfer Zahnfrühlings, baute bei den Kindern unnötige Ängste ab: „Nur was man versteht und kennt, davor fürchtet man sich auch nicht mehr.“



Zahnärztin Konstantina Nika erklärte die zahnärztlichen Untersuchungsinstrumente.

Wie würden Sie entscheiden?

Unter allen Einsendern werden fünf Kongresskarten zum DZT in Düsseldorf (22. bis 24. 11. 2007) verlost.

Ein 10-jähriger Patient stellt sich mit einer Verletzung im Oberkieferfrontzahnbereich in Ihrer Praxis vor. Die Untersuchung ergibt bis auf eine erhöhte Beweglichkeit und Perkussionsempfindlichkeit des Zahnes 21 bei negativer Reaktion im Sensibilitätstest keine pathologischen Befunde. Anhand des unten wiedergegebenen Röntgenzahn-



Wurzelquerfraktur
Zahn 21.

films stellen Sie eine Querfraktur in der Wurzelmitte des Zahnes 21 fest.

Welche unten aufgeführte(n) Aussage(n) halten Sie für zutreffend?

- (1) Der Zahn ist nicht zu erhalten. Es sollte eine schonende Extraktion unter maximaler Erhaltung von Knochen-substanz erfolgen. Falls ein kieferorthopädischer Lückenschluss nicht angebracht erscheint, wird nach Abschluss des Wachstums eine Implantat-Versorgung vorgenommen.
- (2) Der Zahn sollte frühzeitig endodontisch in Form einer Wurzelkanalbehandlung bis zum Apex versorgt werden.
- (3) Der Zahn sollte unter Verzicht auf eine primäre Wurzelkanalbehandlung lediglich geschient werden.
- (4) Der Zahn sollte frühzeitig endodontisch in Form einer Wurzelkanalfüllung bis etwa zur Frakturstelle versorgt werden.

Welche Behandlungsalternativen bei diesem und anderen Patienten in Erwägung zu ziehen sind, erfahren Sie auf dem Deutschen Zahnärztetag 2007 in Düsseldorf.

Prof. Dr. Roland Weiger von der Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie der Universität Basel hat zu traumatologischen Krankheitsbildern eine Expertenbefragung vorgenommen, die er am Freitag, den 23. November 2007 vorstellen wird. Er wird ein Grundsatzreferat zum Thema „Das dentale Trauma: Biologische Grundlagen – Diagnostik – Prävention – Therapie“ abhalten.

Sie können an einer Verlosungsaktion für fünf kostenlose Kongresskarten teilnehmen.

Unter allen Einsendern verlosen die DGZ und die DGZMK fünf Kongresskarten zum Deutschen Zahnärztetag 2007 in Düsseldorf (22. bis 24. 11. 2007). Die Gewinner werden schriftlich benachrichtigt, der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Nähere Auskünfte zum Deutschen Zahnärztetag erhalten Sie von der DGP-Service GmbH
Clermond-Ferrand-Allee 34
93049 Regensburg
Fax: 0941/94 27 99-22, -23 oder unter www.dzaet07.de.

Verlosungsaktion

Deutscher Zahnärztetag 2007 in Düsseldorf zum Thema „Traumatologie“

„Das dentale Trauma: Biologische Grundlagen – Diagnostik – Prävention – Therapie“ (Prof. Dr. Roland Weiger)

Wie würden Sie entscheiden?

Folgende oben aufgeführte Aussage halte ich für zutreffend (bitte ankreuzen):

- (1) (2) (3) (4)

Falls abweichend von den ersten vier Antwortvorschlägen, würde ich folgendes Vorgehen favorisieren (bitte eintragen):

Name

Vorname

Straße

PLZ / Ort

Bitte senden an: DGZ-Geschäftsstelle, Universitätsklinikum Frankfurt/Main, ZZMK-Carolinum, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt am Main oder per Fax an 069/30 06 05 77.

„Zahnkosmetikerin“

Unzulässigkeit einer selbstständigen Tätigkeit

Im *Zahnärzteblatt Baden-Württemberg* (ZBW) 2/2007 erschien ein Beitrag der Juristin Maïke Erbsen zum Beschluss des Landgerichts Ravensburg zur Unzulässigkeit der Zahnkosmetikerin in selbstständiger Tätigkeit, den wir zum Anlass nehmen, die Thematik zulässiger Delegation auch im *Rheinischen Zahnärzteblatt* zur Rechtssicherheit der Kollegenschaft und ihrer Mitarbeiterinnen darzustellen.

Der Wunsch nach einer Selbstständigkeit im erlernten Beruf rutscht mitunter bei vielen zahnmedizinischen Mitarbeiterinnen an vorderste Stelle. Manch ein Praxisinhaber wird auch schon mit dem Gedanken gespielt haben, Räumlichkeiten entsprechend auszustatten, um diese dann einer ZMF oder ZMP als „Zahnkosmetikstudio“ zu vermieten, zumal diese Form der Tätigkeit in einigen Bundesländern zurzeit noch ohne größere Probleme erfolgen kann.

Der Gesetzgeber hat jedoch in § 1 Absatz 5 des Zahnheilkundengesetzes die zu delegierenden Tätigkeiten aufgeführt, eine Vielzahl („insbesondere“) der auf die fortgebildete zahnärztliche Mitarbeiterin zu übertragenden Tätigkeiten wird bereits vorgegeben. Sofern diese respektive andere vergleichbare Leistungen eigenständig erbracht würden, also ohne die vorherige Diagnose und anschließende Kontrolle durch den

Zahnarzt, würde dies dem Gesetzestext widersprechen.

In diesem Zusammenhang sollte auch erwähnt werden, dass der hier gewählte Begriff „delegieren“ (auf jemand anderen übertragen) darauf abstellt, dass die Tätigkeit nicht vollständig abgegeben, sondern vielmehr aus dem eigenen Handlungsbereich lediglich ausgelagert und von einer dritten damit beauftragten Person erfüllt, der eigenen Verantwortung jedoch nicht entzogen wird.

Der vorerwähnte Beschluss des Landgerichts Ravensburg zeigt ganz klar die rechtlichen Grenzen einer zulässigen selbstständigen Tätigkeit auf und verdeutlicht damit, dass die teilweise sehr liberale Rechtsprechung zu berufsrechtlichen Themen der zurückliegenden Jahre zumindest hier eine stringenter Auffassung erfährt.

Es wird nochmals nachdrücklich vom Gericht darauf abgestellt, dass die Tätigkeiten der professionellen Zahnreinigung, der Individual- und Gruppenprophylaxe zahnärztliche Leistungen sind, die von den Angehörigen zahnärztlicher Assistenzberufe nicht selbstständig durchgeführt werden dürfen. Begründet wird dies u. a. mit dem hohen Gesundheitsrisiko, die nicht fachgerecht diagnostizierte und kontrollierte Behandlungsmaßnahmen für die Patienten mit sich bringen. Leitgedanke ist hier sicher auch gewesen, dass mit den invasiven Tätigkeiten wie professionelle Zahnreinigung, Politur, Bleaching und Prophylaxe nur dann begonnen werden darf, wenn durch den Zahnmediziner festgestellt werden konnte, dass die zu behandelnden Zähne gesund sind. Mit

der gleichen Begründung muss auch die Nachkontrolle und der Einsatz in einem möglichen „Notfall“ durch den Zahnarzt erfolgen.

Auch die immer wieder auflebende Diskussion des Bleachings in einem „Zahnkosmetikstudio“ wurde vom Ravensburger Landgericht erneut aufgegriffen: Danach darf ein Bleaching nur dann ohne die Kontrolle eines Zahnarztes durchgeführt werden, „wenn es mittels Whitening-Zahncremes oder mit so genannten Mass-Market-Produkten erfolgt, deren Wasserstoffperoxidgehalt sechs Prozent nicht übersteigt“, die somit dem Verbraucher auch im freien Handel, in Drogeriemärkten, Apotheken etc. rezeptfrei angeboten werden.

Ergänzend wird festgestellt, dass es sich bei einem Bleaching mit höher konzentrierten Produkten (mehr als sechs Prozent) „um potenziell invasive Behandlungen in der Mundhöhle handelt, die bei nicht fachgerechter Anordnung oder Überwachung erhebliche Gesundheitsrisiken mit sich bringen können und deshalb in die fachkundigen Hände von Zahnärzten gehören“.

Sicher wird es in Zukunft auch Beschlüsse oder Urteile anderer Gerichte geben, die konträr zu den Ausführungen des Landgerichts Ravensburg entscheiden werden. In diesem Zusammenhang wird jedoch auch in dem vorgenannten Beitrag nochmals erwähnt, dass die Zahnärzte durch fundierte Prophylaxemaßnahmen in den letzten Jahrzehnten einen erheblichen Rückgang der Zahl der Munderkrankungen erreicht haben.

Um die Gefahr zu begrenzen, dass durch nicht fach- und sachgerechte Behandlungen Folgeerkrankungen entstehen können, wird auf lange Sicht gesehen nur die fundierte, durch den Zahnmediziner betreute Zahnkosmetik eben den Zweck erfüllen, den der Patient/die Patientin sich erwünscht: dauerhaft gesunde und gepflegte Zähne!

L. W.

Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!

Leider hat erst ein Teil der nordrheinischen Praxen der KZV Nordrhein ihre E-Mail-Adresse mitgeteilt. Um demnächst einen noch größeren Kreis von Zahnärzten per E-Mail über wichtige kurzfristige Entwicklungen informieren zu können, bitten wir daher nochmals alle nordrheinischen Vertragszahnärzte, der KZV Nordrhein ihre E-Mail-Adresse (Praxis) unter Angabe ihrer Abrechnungsnummer zu übermitteln.

Bitte vergessen Sie auch nicht, die KZV über Änderungen Ihrer E-Mail-Adresse in Kenntnis zu setzen. Ansprechpartner ist die Abteilung Register, bitte nur per E-Mail an Register@KZVNR.de

Hygiene in der Zahnarztpraxis

Praxisbegehung – na und?

Die Zahnärztekammer Nordrhein hat mit der STREIT® GmbH eine rahmenvertragliche Vereinbarung zur Hygienebetreuung in den Praxen der Kammermitglieder geschlossen.

Die STREIT® GmbH ist eines der führenden Dienstleistungsunternehmen im Bereich Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit in Deutschland. Seit mehr als acht Jahren betreut die STREIT® GmbH bundesweit rund 12 000 Zahnärzte in der Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit sowie seit zwei Jahren im Bereich der Hygiene. Mit Beginn des Pilotprojektes „Hygieneberatung“ im Jahre 2005, das gemeinsam mit der Landes Zahnärztekammer Hessen und dem Stadtgesundheitsamt Frankfurt durchgeführt wurde, hat sich das Fachwissen auf dem Gebiet der Hygiene in Zahnarzt-

praxen ständig weiter entwickelt. Heute nehmen mittlerweile über 1 200 Praxen jährlich unsere Beratung in Anspruch.

Ziel

Ziel jeder Beratung ist es, der Praxis zum einen bei der Umsetzung von gesetzlichen Vorschriften behilflich zu sein, die sich gerade im Bereich der Hygiene als umfangreich und vielfältig erweisen. Zum anderen soll der Arbeitsalltag durch empfohlene Maßnahmen wesentlich erleichtert werden, ohne dabei die erforderlichen gesetzlichen Vorgaben außer Acht zu lassen. Der Besuch vor Ort gibt dem Berater die Möglichkeit, auf individuelle Praxisgegebenheiten einzugehen und so eine verständliche und den Bedürfnissen angepasste Beratung zu leisten. Fragen hinsichtlich Mitarbeiter- und Patientenschutz können außerdem nicht nur schnell und kompetent vor Ort, sondern auch über eine Hygiene-Hotline beantwortet werden.

Hygienepartnerschaft

Im Bereich der Hygiene bietet die STREIT® GmbH das Modell der Hygienepartnerschaft an, in dem der Arzt/Zahnarzt Art und Umfang der Beratung selbst bestimmen kann. Zum einen wird eine telefonische Beratung angeboten, die dem Zahnarzt zu den geschäftsüblichen Zeiten gegen Gebühr zur Verfügung steht. Bei der Erstellung der notwendigen Dokumentationen kann er entscheiden, ob er diese Dokumente nach Vorlagen selbst erstellen möchte oder ob die Dokumente individualisiert, auf die Praxisgegebenheiten abgestimmt durch einen Berater der STREIT® GmbH erstellt werden.

Selbstverständlich wird auch eine Vor-Ort-Beratung angeboten, deren Umfang und Inhalte ebenfalls vom Zahnarzt gewählt werden können. Sie reicht von einem einstündigen Hygienecheck (einer Ist-Analyse) bis hin zu einer mehrstündigen Praxisveranstaltung inklusive Mitarbeiterschulung, Unterweisungen und Praxisbegehung als Vorbereitung eines Behördenbesuches. Die einzelnen Möglichkeiten sind im Folgenden aufgeführt.

STREIT® GmbH

Betreuungsmodelle und Ablauf

Grundpauschale für die Hygienepartnerschaft		
telefonische Beratung gegen Gebühr		
Unterstützung des Zahnarztes bei der Erstellung der Dokumente	Persönliche, individuelle Hygieneberatung vor Ort in der eigenen Praxis	
1. Zusendung der Hygienecheckliste für den Selbstcheck der Praxis	1. Durchführung des Hygienechecks in der Praxis	
2. Zusendung des Hygieneplans zum Ausfüllen durch das Praxisteam	2. Beratung des Praxisteams zum Thema Hygiene, Sichtung der Unterlagen, Aufstellung der Hygieneschwachpunkte und Erstellung eines Maßnahmenkataloges	
3. Zusendung aller Hygieneunterlagen:	3. Umfangreiche Hygieneberatung:	
– Hygienecheckliste	– Schwachstellenanalyse	
– Hygieneplan	– Beratung des Praxisteams	
	– Sichtung der Unterlagen	
	– Erstellung des Hygieneplans	
	– Vorbereitung des Behördenbesuches	
4. Zusendung der Unterlagen für	4. Schulung der Mitarbeiter vor Ort:	
– Mitarbeiterschulung	– Mitarbeiterschulung	
– Arbeitsanweisungen	– Unterweisungen	
– Unterweisungsunterlagen		

telefonische Beratung gegen Gebühr

Für Angebote und Terminwünsche erreichen Sie uns unter 06251/7098 - 605 oder per E-Mail unter hygiene@streit-online.de. Wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung.

Der Referent für zahnärztliche Berufsausübung informiert

Fachkunde im Strahlenschutz: Aktualisierungskurse für Zahnärztinnen und Zahnärzte

– 2. Serie –

Zum wiederholten Male erfolgt an dieser Stelle der Hinweis auf die Kurstermine zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für die Zahnärzte/innen, die ihr Examen im Zeitraum vom 1. 1. 1988 bis zum 30. 6. 2002 (Inkrafttreten der Röntgenverordnung) abgelegt haben und daher bis zum 1. 7. 2007 einen Aktualisierungskurs nach § 18 a der Röntgenverordnung nachweisen müssen.

Nach umfangreicher Vorbereitung ist durch den Ausschuss Zahnärztliche Berufsausübung der Zahnärztekammer Nordrhein in Zusammenarbeit mit den Nordrheinischen Universitäten und dem Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein ein Kursprogramm erstellt worden, das folgende Kriterien erfüllt:

A

- Berücksichtigung der aktuellen Rechtslage
- Sinnvolle Vermittlung durch hoch qualifizierte Referenten
- Vermittlung neuer Techniken im Strahlenschutz
- Neue Entwicklung der Gerätetechnik
- Aktuelle Entwicklungen der Qualitätssicherung
- Indikationsstellung, alternative Diagnoseverfahren
- Geräte- und Rechtsvorschriften

Anmeldung

Bitte nutzen Sie online unter

www.zaek-nr.de

– Karl-Häupl-Institut

unsere direkte Buchungsmöglichkeit, oder senden Sie Ihre Anmeldung per Fax unter 02 11 / 526 05 48 oder auf dem Postweg an die Zahnärztekammer Nordrhein, Karl-Häupl-Institut, Postfach 1055 15, 40046 Düsseldorf.



Dr. Johannes Szafraniak

B

- Festlegung kollegenfreundlicher Kursorte und Termine
- Kompletter Kurs und Prüfung an einem Kurstag
- Gesamte organisatorische Abwicklung über die Zahnärztekammer Nordrhein

C

- Erstellung der Kurszertifikate durch die Zahnärztekammer Nordrhein – dient auch als Bescheinigung für das jeweilige Amt für Arbeitsschutz
- Vergabe der Fortbildungspunkte (9 Punkte)

Die neue 5-Jahresfrist bis zu Ihrer nächsten Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz beginnt mit dem Datum des Zertifikats nach bestandem Kurs!

Wir haben uns bemüht, eine für Sie sinnvolle organisatorische Struktur aufzubauen. Ihre Anregungen und die Erfahrungen, die wir sammeln, werden in die nächsten Kurse einfließen.

Informationen zu den Terminen

- Die nachstehenden Terminangebote werden in den nächsten Ausgaben des *Rheinischen Zahnärzteblattes* zum Zeitpunkt der Drucklegung aktualisiert weitergeführt.

- Sie werden ausgebuchte Kurse bei späteren Übersichten sofort erkennen können. Einen tagesaktuellen Überblick erhalten online unter nebenstehenden Link (s. Kasten).
- Für eventuell nicht bestandene Prüfungen wird es bei Bedarf einen weiteren Termin zur Nachprüfung geben.
- Die Kursgebühr in Höhe von 80 Euro bitten wir nach Anmeldung auf das Konto der Zahnärztekammer Nordrhein unter Angabe der Kursnummer zu überweisen: Kto.-Nr. 0001 63 59 21, BLZ 300 606 01 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank eG., Düsseldorf.

*Ich verbleibe mit kollegialen Grüßen
Ihr Referent für Zahnärztliche
Berufsausübung
Dr. Johannes Szafraniak*

Bonn

Referenten: PD Dr. Helfgen, Dr. Malchau
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefer-
heilkunde

Universitätsklinikum Bonn, Großer Hörsaal
Welschnonnenstraße 17, 53111 Bonn

07926 **Sa., 19. 5. 2007** 8.00 bis 16.00 Uhr

07927 **Sa., 16. 6. 2007** 8.00 bis 16.00 Uhr

Düsseldorf

Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer
Nordrhein, Emanuel-Leutze-Straße 8,
40547 Düsseldorf (max. 120 Personen)

07949 **Sa., 12. 5. 2007** **Ausgebucht** 00 Uhr

Referenten: Prof. Dr. Dr. Jänicke, Dr. Werths

07932 **Fr., 1. 6. 2007** **Ausgebucht** 00 Uhr

Referent: Prof. Dr. Becker, N. N.

07939 **Fr., 15. 6. 2007** **Ausgebucht** 00 Uhr

Referent: Prof. Dr. Becker, N. N.

07933 **Fr., 22. 6. 2007** **Ausgebucht** 00 Uhr

Referent: Prof. Dr. Becker, N. N.

Duisburg

Referenten: Prof. Dr. Augthun,
Prof. Dr. Weischer

Restaurant Pacino's, Alltours im Innenhafen
Am Innenhafen 8–10, 47059 Duisburg

07951 **Fr., 11. 5. 2007** 9.00 bis 17.00 Uhr

07952 **Mi., 13. 6. 2007** 9.00 bis 17.00 Uhr

Köln

Referenten: Prof. Dr. Pfeiffer, Dr. Saerbeck
Klinikum der Universität zu Köln, Hörsaal I,
Gebäude 13, Kerpener Str. 62, 50931 Köln

07983 **Sa., 12. 5. 2007** **Ausgebucht** 00 Uhr

**Zur Vermeidung unnötiger Wartezeiten bitten
wir um frühzeitiges Erscheinen!**

Änderungen vorbehalten

Rückantwort per Telefax: 02 11 / 5 26 05 48

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärztinnen/Zahnärzte

Verbindliche Anmeldung für folgenden Kurs:

Bonn

☐ Kurs-Nr. _____ am: _____

Duisburg

☐ Kurs-Nr. _____ am: _____

Die Teilnehmergebühr in Höhe von 80 € überweisen Sie bitte nach Erhalt der Anmeldebestätigung auf das Konto 0001 63 59 21 (BLZ 300 606 01) bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank.

Wir bitten um Verständnis, dass aus organisatorischen Gründen eine Abbuchung der Teilnehmergebühr von Ihrem KZV-Konto leider nicht möglich ist. **(Bitte vollständig und lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen.)**

Vorname, Name

Praxis-Tel. (für eventuelle Rückfragen)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Datum/Unterschrift

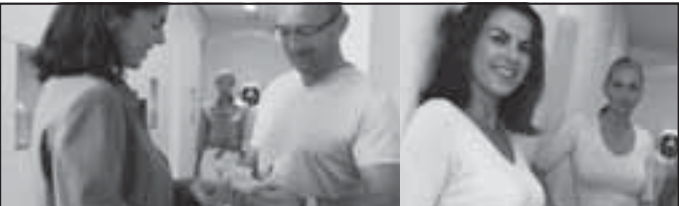


49. Fortbildungstagung
der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
mit integrierter Fortbildung für Fachangestellte
und Dentalausstellung

Westerland/Sylt
21. bis 25. Mai 2007

Hauptthema:
„Zahnerhalt durch Endodontie“

Auskunft:
Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496 · 24106 Kiel
Tel. 0431/260926-80 · Fax 0431/260926-15
E-Mail: hhi@zaek-sh.de
www.zahnaerztekammer-sh.de, Rubrik: Fortbildung



Praxis- und Objekt-Vermittlung

Sie wollen Ihre Praxis abgeben?

Wir haben ernsthafte Kaufinteressenten für die Region Nordrhein und Westfalen/Lippe. Praxisbewertung und Beratung diskret und persönlich in Ihrer Praxis.

Henry Schein Dental Depot
Stephan Schlitt
40547 Düsseldorf, Emanuel-Leutze-Str. 1
Tel. 0211-52 81-124
Fax 0211-52 81-123
info.duesseldorf@henryschein.de

Henry Schein Dental Depot
47051 Duisburg, Stapeltor 8
Olav Lorenz
Tel. 0203-2864-155
Fax 0203-2864-200
info.duisburg@henryschein.de

www.henryschein.de

HENRY SCHEIN®
DENTAL DEPOT

Erfolg verbindet.

Der Referent für Helferinnen-Fortbildung informiert

Kenntnisse im Strahlenschutz: Aktualisierungskurse für Zahnmedizinische Fachangestellte

Wie bereits in den zurückliegenden Ausgaben des Rheinischen Zahnärzteblattes angekündigt, erläutern wir in dieser Ausgabe das genaue Verfahren zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für zahnmedizinische Fachangestellte.

Nebenstehend finden Sie alle Termine für die vierstündigen sowie für die zweistündigen Kurse mit den entsprechenden Kursnummern. Die Anmeldung kann ab sofort auch online erfolgen! (www.zaek-nr.de – Karl-Häupl-Institut – Seminarprogramme: Praxis-Team) In den folgenden Ausgaben des Rheinischen Zahnärzteblattes werden wir fortlaufend die zum Zeitpunkt der Drucklegung noch freien Kurse auflisten. Einen tagesaktuellen Überblick erhalten Sie unter vorgenanntem Link.

Die vierstündigen Kurse werden zu einer Teilnehmergebühr in Höhe von **40 €** angeboten.

Die Teilnahme am Kurs kann nur erfolgen, wenn die Kursgebühr entrichtet wurde und bei der Anmeldung am Kurstag der Personalausweis oder ein ähnliches Dokument mit Lichtbild vorgelegt wird.

Die Teilnehmerzahl der Kurse ist begrenzt! Sollte ein von Ihnen gewählter Kurs bereits ausgebucht sein, so wird Ihnen die Zahnärztekammer automatisch einen noch freien Kursplatz zuweisen. Eine erneute Anmeldung ist also nicht erforderlich!

Zum Kursende findet eine schriftliche Überprüfung des Wissensstandes statt. Es werden acht Fragen gestellt, von denen mindestens fünf Fragen richtig beantwortet werden müssen. **Bei weniger als fünf richtigen Antworten ist der Aktualisierungskurs zu wiederholen!** Bei bestandener Prüfung wird Ihnen das Zertifikat über die erfolgreiche Kursteilnahme auf dem Postweg an die von Ihnen bei der Buchung angegebene Anschrift zugestellt.

Das Zertifikat ist sorgfältig bis zur nächsten Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz (fünf Jahre nach dem Zeitpunkt der Ausstellung) aufzubewahren!

Für den Fall, dass die Prüfung nicht bestanden wurde, werden Sie ebenfalls schriftlich benachrichtigt.

Da die Auswertung der Prüfungen extern erfolgt, bitten wir von telefonischen Anfragen hinsichtlich des Ergebnisses abzusehen!

Verkürzte Kurse

Neben den vierstündigen Kursen bieten wir Ihnen auch verkürzte Kurse von **zwei** Stunden Dauer an. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW stellt jedoch folgende Anforderungen für die Teilnahme an diesen verkürzten Kursen:

1. Die Teilnehmer müssen sich mit einer individuellen Lern-CD auf den Kurs vorbereitet haben.
2. Pro Teilnehmer muss eine CD erworben werden. Dies gilt auch, wenn aus einer Praxis mehrere ZFA an verkürzten Kursen teilnehmen.
3. Die auf den Lern-CDs enthaltenen Übungsaufgaben müssen zu 70 Prozent richtig beantwortet werden.
4. Über die erfolgreiche Vorbereitungsphase ist mit dem jeweils verwendeten Programm ein Vorzertifikat auszudrucken.

Die verkürzten Kurse bieten wir zu einer Teilnehmergebühr in Höhe von **60 € inklusive Lern-CD** an.

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW hat die Produkte der Firmen CompuDENT und Nordwest Dental für die verkürzten Kurse zugelassen. Beide Produkte stellen wir Ihnen auf den folgenden Seiten vor. Mit beiden Lern-CDs ist nach meiner Auffassung eine gute Prüfungsvorbereitung gewährleistet.

Auch bei den zweistündigen Kursen wird eine acht Fragen umfassende schriftliche Prüfung stattfinden. Der zuvor für



Dr. Hans Jürgen Weller

Foto: Bolzen

die vierstündigen Kurse beschriebene Ablauf gilt entsprechend auch für die verkürzten Kurse.

Bei der Anmeldung müssen Sie zusätzlich angeben, für welche der beiden CDs Sie sich entscheiden. Die von Ihnen gewählte CD geht Ihnen dann auf dem Postweg zu.

Am Kurstag selber sind das ausgedruckte Vorzertifikat sowie ein Lichtbildausweis vorzulegen! Die Teilnehmerzahl für die Kurse ist auch hier begrenzt. Bei entsprechend hohen Anmeldezahlen wird die Zahnärztekammer kurzfristig zusätzliche zweistündige Kurse anbieten! Achten Sie in diesem Zusammenhang bitte auf die Hinweise in den folgenden Ausgaben des Rheinischen Zahnärzteblattes.

Dr. Hans Jürgen Weller

Anmeldung

Bitte nutzen Sie online unter www.zaek-nr.de – Karl-Häupl-Institut – Seminarprogramme: Praxis-Team unsere direkte Buchungsmöglichkeit, oder senden Sie Ihre Anmeldung auf dem entsprechenden Anmelde-Coupon (S. 299 bzw. S. 300) per Fax unter 02 11 / 5 26 05 48 oder auf dem Postweg an die Zahnärztekammer Nordrhein, Karl-Häupl-Institut, Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf.

Kursgebühr

Die Kursgebühr in Höhe von 40 € (vierstündiger Kurs) bzw. 60 € (zweistündiger Kurs inkl. Lern-CD) bitten wir nach Erhalt der Anmeldebekräftigung auf das Konto der Zahnärztekammer Nordrhein unter Angabe der **Kursnummer** zu überweisen: Kto.-Nr. 0001 63 59 21, BLZ 300 60 60 1 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank eG, Düsseldorf.

Düsseldorf

Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer
Nordrhein, Emanuel-Leutze-Straße 8,
40547 Düsseldorf (max. 120 Personen)

Bei den blau markierten Terminen
handelt es sich um die verkürzten Kurse
mit CD-ROM-Vorbereitung.

Fr., 11. 5. 2007

Referenten: Prof. Dr. Dr. Jänicke, Dr. Werths
07928 – 14.00 bis 18.00 **Ausgebucht**

Sa., 19. 5. 2007

Referenten: Prof. Dr. Dr. Jänicke, Dr. Werths
07943 – 9.00 bis 13.00 **Ausgebucht**
07944 – 14.00 bis 18.00 **Ausgebucht**

So., 20. 5. 2007

Referent: PD Dr. Helfgen
07945 – 9.00 bis 13.00 **Ausgebucht**
07946 – 14.00 bis 18.00 **Ausgebucht**

Mi., 23. 5. 2007 Referent: PD Dr. Jöhren

07992 – 14.00 bis 16.00 **Ausgebucht**
07993 – 17.00 bis 19.00 **Ausgebucht**

Sa., 2. 6. 2007

Referent: Prof. Dr. Becker
07938 – 9.00 bis 13.00 **Ausgebucht**

So., 17. 6. 2007

Referent: PD Dr. Helfgen
07947 – 9.00 bis 13.00 **Ausgebucht**
07948 – 14.00 bis 18.00 **Ausgebucht**

Mi., 20. 6. 2007

Referent: PD Dr. Jöhren
07994 – 14.00 bis 16.00 Uhr oder
07995 – 17.00 bis 19.00 Uhr

Sa., 23. 6. 2007

Referent: Prof. Dr. Becker
07940 – 9.00 bis 13.00 **Ausgebucht**
07941 – 14.00 bis 18.00 **Ausgebucht**

Duisburg

Referenten: Prof. Dr. Augthun,
Prof. Dr. Weischer
Restaurant Pacino's, Alltours im Innenhafen
Am Innenhafen 8–10, 47059 Duisburg

Fr., 25. 5. 2007

07959 – 9.00 bis 13.00 Uhr oder
07960 – 14.00 bis 18.00 **Ausgebucht**

Mi., 20. 6. 2007

07955 – 9.00 bis 13.00 Uhr oder
07956 – 14.00 bis 18.00 **Ausgebucht**

Köln

Klinikum der Universität zu Köln, Hörsaal I,
Gebäude 13, Eingang Kerpener Str. 62,
50931 Köln

So., 13. 5. 2007

Referent: Prof. Dr. Pfeiffer
07978 – 9.00 bis 13.00 **Ausgebucht**
07979 – 13.00 bis 17.00 **Ausgebucht**

Zur Vermeidung unnötiger Wartezeiten bitten
wir um frühzeitiges Erscheinen!

Änderungen vorbehalten

Rückantwort per Telefax: 02 11 / 5 26 05 48

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte

Verbindliche Anmeldung für folgenden **vierstündigen** Kurs:

Duisburg

☐ Kurs-Nr. _____ am: _____

Die Teilnehmergebühr in Höhe von 40 € überweisen Sie bitte nach Erhalt der Anmeldebestätigung auf das Konto 0001 635921 (BLZ 30060601) bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank.

Wir bitten um Verständnis, dass aus organisatorischen Gründen eine Abbuchung der Teilnehmergebühr ggf. vom KZV-Konto Ihres Arbeitgebers leider nicht möglich ist. **(Bitte vollständig und lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen.)**

Vorname, Name _____

Praxis-Tel. (für eventuelle Rückfragen) _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Datum/Unterschrift _____

Nordwest Dental Akademie zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Computergestütztes Lernen

Zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz bietet die Nordwest Dental Akademie computer-gestütztes Lernen zur Vorbereitung für die Teilnahme an einem verkürzten zweistündigen Kurs an. Das Lernprogramm steht auf CD-ROM zur Verfügung.

Die Präsenzveranstaltungen für Zahnmedizinische Fachangestellte werden mit vier Stunden durchgeführt. Es besteht die Möglichkeit, diese Veranstaltungen um die Hälfte zu verkürzen, wenn die Teilnehmer nachweisen können, dass sie sich mit der Thematik bereits intensiv beschäftigt haben.

Hierfür wurde ein spezielles Lernprogramm entwickelt, das aufgrund umfangreicher, didaktisch und audiovisuell aufbereiteter Lern- und Übungssequenzen optimal auf eine verkürzte zwei-

stündige Präsenzphase einschließlich Prüfung vorbereitet.

Neben der Vermittlung der gesetzlichen Vorgaben bietet der Kurs der NWD Akademie zusätzliches Hintergrundwissen sowie erläuternde Videos und Bildmaterialien. Verschiedene Interaktionen, viele Übungen, Tipps und Illustrationen sorgen dafür, dass das Lernen leicht fällt und zudem Spaß macht. Der Kurs entstand in enger Zusammenarbeit mit PD Dr. Peter Jöhren, Universität Witten/Herdecke, Dr. Jens Rathje sowie den E-Learning-Spezialisten der VIWIS GmbH, die über eine langjährige Erfahrung auf diesem Gebiet verfügen.

Wenn das Programm durchgearbeitet wurde, wird mit Bestehen eines abschließenden Tests ein personalisiertes Zertifikat ausgestellt, das zur Teilnahme an der verkürzten Schulung berechtigt.

Weiterhin ist das Lernprogramm sowie das dazugehörige Informationsheft ein



hervorragendes Hilfsmittel zur Durchführung der jährlichen Unterweisungen.

Der Bezug des Lernprogramms ist über die Zahnärztekammer Nordrhein möglich, die die Bestellungen an die NWD Akademie weitergibt, von wo das Programm dann zugesendet wird.

Das neue Lernprogramm ergänzt somit in hervorragender Weise die bestehenden Präsenzveranstaltungen. Lernzeit, -ort und -dauer können vom Lernenden selbst bestimmt werden, in der dazugehörigen Präsenzveranstaltung der Zahnärztekammer Nordrhein können noch offene Fragen geklärt werden. Damit wird die Vorbereitung auf die Prüfung methodisch und inhaltlich weiter optimiert!

Rückantwort per Telefax: 02 11 / 5 26 05 48

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden **verkürzten zweistündigen** Kurs an:

Düsseldorf

☐ Kurs-Nr. _____ am: _____

Zur Vorbereitung übersenden Sie mir bitte das Lernprogramm auf CD-ROM

☐ von CompuDENT Praxiscomputer

☐ der Nordwest Dental Akademie

Die Teilnehmergebühr in Höhe von 60 € werde ich nach der Erhalt der Anmeldebestätigung auf das Konto 0001635921 (BLZ 30060601) bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekasse überweisen.

Wir bitten um Verständnis, dass aus organisatorischen Gründen eine Abbuchung der Teilnehmergebühr ggf. vom KZV-Konto Ihres Arbeitgebers leider nicht möglich ist.

(Bitte vollständig und lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen.)

Vorname, Name

Praxis-Tel. (für eventuelle Rückfragen)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Datum/Unterschrift

CompuDENT Praxiscomputer zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Fachkundetrainer Röntgen

CompuDENT Praxiscomputer bietet auf einer CD-ROM eine multimediale Fortbildungs-Software für Zahnmedizinische Fachangestellte als Vorbereitung für die Teilnahme an einem verkürzten zweistündigen Kurs an, die Zeit spart und Spaß macht.

Mit dem neuen Fachkundetrainer von CompuDENT Praxiscomputer muss für die Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz keine vierstündige Präsenzschiung mehr durchlaufen werden. Die neue multimediale Fortbildungs-CD erlaubt es, wo und wann immer Sie wollen, die vorgeschriebenen Prüfungsinhalte spielend zu erlernen und an einem nur zweistündigen Kurs einschließlich Prüfung teilzunehmen.

Diese bedeutet zwei Schritte zum entspannten Vorbereiten auf die Präsenzschiung:

1. Lern- und Übungsmodul

- Freude am Lernen durch anschauliche Bilder, übersichtliche Grafiken und multimediale Animationen.
- Lernen, wann und wo immer Sie wollen, unterwegs, am Arbeitsplatz oder zu Hause.

2. Prüfungsvorbereitungsmodul

- Prüfungsvorbereitung ohne Stress.
- Systematische Lernkontrollen des erworbenen Wissens bei jedem Lernabschnitt.

Lernmodul-Zusatznutzen

Auf der CD-ROM finden Sie ein umfangreiches Nachschlagewerk für die Praxis.

Informativ

Mit dem Fachkundetrainer-Lernmodul erhält man alle wichtigen Informationen über Richtlinien, Verordnungen, Gesetze, DIN- und EN-Normen zum Thema Röntgen, Strahlenschutz und Sicherheit.



Anwenderfreundlich

Die praktischen Hinweise für den korrekten Umgang mit den gebräuchlichen Röntgeneinrichtungen helfen bei der Durchführung von Belehrungen und Einweisungen. Komfortabel ist auch die animierte Bedienungsanleitung.

Hilfreich

Die umfangreiche und gut verlinkte Text- und Multimediasammlung kann auch im Rahmen des Qualitätsmanagements in der Praxis für die Erstellung interner Verfahrensanweisungen verwendet werden.

Der Bezug der CD-ROM ist über die Zahnärztekammer Nordrhein möglich, die die Bestellung an CompuDent Praxiscomputer weiterleitet, von wo der Versand des Lernprogramms erfolgt.

Der Referent für Helferinnen-Fortbildung informiert

Wichtiger Hinweis!

**Kenntnisse im Strahlenschutz:
Anmeldung zu den Aktualisierungskursen
für Zahnmedizinische Fachangestellte**

Entrichtung der Kursgebühren

Wir weisen nochmals eindringlich darauf hin, dass diejenigen, die bis zum **30. 6. 2007** an keinem Aktualisierungskurs teilgenommen haben, nicht mehr die Berechtigung zur Durchführung der in der Röntgenverordnung beschriebenen Tätigkeiten haben. **Die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz müssen dann in einem 24-stündigen Kurs ganz neu erworben werden.**

Aus gegebenem Anlass machen wir ergänzend deutlich darauf aufmerksam, **dass eine Kursteilnahme im Normalfall nur möglich ist, wenn zuvor auch die Kursgebühr entrichtet wurde!** In jedem Fall kann der Versand der Zertifikate erst nach Entrichtung der Kursgebühr erfolgen.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Dr. Jürgen Weller



Die Bezirksgruppe Krefeld im FVDZ veranstaltet das

Spargelsymposium

Samstag, 16. Juni 2007 um 11.00 Uhr

Themen:

Auswirkungen der aktuellen Gesetzgebungsverfahren auf den Markt

„Zahnheilkunde“-Strategien und Konzepte des Berufsstandes unter besonderer Berücksichtigung des Themas „Zahnzusatzversicherungen“

Referent: ZA Martin Hendges

Ort: Sraelener Hof, Annastr. 68, 47638 Sraelen

Wir bitten um verbindliche Anmeldungen bei:
Dr. Ursula Stegemann per Fax (02834) 89 14 oder per
E-Mail ju.stegemann@t-online.de

ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEINKörperschaft des öffentlichen Rechts
Düsseldorf

Zahnärztekammer Nordrhein, Postfach 10 53 15, 40548 Düsseldorf

Der Referent für Helferinnen-Fortbildung informiert**Kenntnisse im Strahlenschutz:
Anmeldung zu den Aktualisierungskursen für
Zahnmedizinische Fachangestellte****CD-Bestellung zur Prüfungsvorbereitung**

Die Zahnärztekammer Nordrhein bittet dringend darum, vor der Anmeldung zu einem Kurs (wenn möglich) die Verfügbarkeit freier Plätze im gewünschten Kurs unter

www.zack-nr.de - Karl-Häupl-Institut

zu überprüfen. Alle rot markierten Kurse sind bereits ausgebucht! Zahlreiche Anmeldungen für bereits ausgebuchte Kurse belasten derzeit unnötigerweise unsere Verwaltung erheblich.

Zur Entlastung der Verwaltung weisen wir zudem darauf hin, dass ein Tausch von bereits gebuchten Kursen nur im absoluten Ausnahmefall und unter Angabe triftiger Gründe möglich ist!

Die CD-Versionen der Firmen CompuDent und Northwest-Dental, die im Rheinischen Zahnärzteblatt ausführlich vorgestellt wurden, waren ursprünglich nur für die verkürzten Kurse gedacht. Aufgrund der steigenden Nachfrage können diese auch zur Vorbereitung für die vierstündigen Kurse mit nachstehendem Abschnitt schriftlich bzw. per Fax zum Preis von 40 € bei der Zahnärztekammer Nordrhein bestellt werden!

Eine Bestellung direkt bei den Anbietern ist nicht möglich.

Dr. Jürgen Weller

Rückantwort per Telefax: 02 11 / 5 26 05 48

Übersenden Sie mir bitte das Lernprogramm auf CD-ROM

- ☐ von CompuDENT Praxiscomputer
☐ von Northwest Dental Akademie

Den Kaufpreis von 40,00 € werde ich auf das Konto 00 01 63 59 21 (BLZ 300 606 01) bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank überweisen.

Wir bitten um Verständnis, dass aus organisatorischen Gründen eine Abbuchung ggf. vom KZV-Konto Ihres Arbeitgebers leider nicht möglich ist und eine Versendung der CD erst nach Zahlungseingang erfolgt.

(Bitte vollständig und lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen.)

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Datum/Unterschrift

Anschrift:
Emanuel-Leutze-Str. 8
40547 Düsseldorf-Lörick

Telefon: (02 11) 5 26 05-0
Telefax: (02 11) 5 26 05-21
Internet: <http://www.zack-nr.de>

Bank:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf
Konto-Nr. 0 001 635 921 (BLZ 300 606 01)

Postbank Essen:
Konto-Nr. 925 39-434
(BLZ 360 100 43)

Intensivabrechnungsseminar

Zahnärztliche Leistungen richtig liquidieren

Der Praxisumsatz ergibt sich aus den Leistungen für die zahnärztliche Tätigkeit. Heute wird etwa die Hälfte der Umsätze aus vertragszahnärztlichen Behandlungen generiert, die nach BEMA bewertet werden und über die Kassenzahnärztliche Vereinigung an die Praxis fließen. Die andere Hälfte der zahnärztlichen Maßnahmen wird nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) berechnet und mit dem Patienten direkt abgerechnet.

50 Kolleginnen und Kollegen, die sich in der Praxisgründungsphase befinden bzw. seit kurzer Zeit niedergelassen sind, machten sich am 16. und 17. März in einem zweitägigen Intensivabrechnungsseminar fit für die Praxis und erweiterten ihre Abrechnungskennnisse im BEMA und vor allem in der GOZ.

In den einführenden Worten betonte der Seminarleiter Dr. Peter Minderjahn, Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer Nordrhein und Ansprechpartner für Niederlassungsfragen, dass die Abrechnung eine originäre Aufgabe der Praxisinhaber ist. Es sei nicht klug, die Liquidation ausschließlich auf Mitarbeiter zu übertragen, denn der Zahnarzt persönlich haftet für die Rechnungslegung. Dies gilt sowohl für den vertragszahnärztlichen Bereich als auch für die private Liquidation. Grundlage jeder Abrechnung ist eine ausführliche Dokumentation der zahnärztlichen Maßnahmen. Jeder Zahnarzt ist verpflichtet, eine Patientenkartei zu führen, die das Patientenanliegen aufnimmt, aus der diagnostische Befunde hervorgehen, die eine Diagnose festhalten und aus der die Therapiemaßnahmen zu entnehmen sind. In die Dokumentation gehören ebenfalls Planungsüberlegungen und der Hinweis auf Aufklärungsgespräche. Je weiter sich die Behandlung vom Standard entfernt, desto intensiver

muss die Unterrichtung des Patienten erfolgen. Eine ausschließliche Abrechnungskartei entspricht nicht den Erfordernissen, die aus den gesetzlichen Bestimmungen heraus gefordert werden. Eine umfassende Patientenkartei hilft in allen vertragszahnärztlichen Wirtschaftlichkeitsprüfungen und auch im Rahmen von Arzthaftungsprozessen.

Nach diesen Hintergrundinformationen startete Dr. Hans-Werner Timmers, Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Nordrhein, ausführlich die Erklärungen und Erläuterungen zu konservierend chirurgischen BEMA-Positionen. Eingehend wurden die Leistungsbeschreibungen dargestellt und anhand von praktischen Beispielen aus der Praxis vertieft sowie Unterschiede zur GOZ herausgearbeitet.

Die vertragszahnärztlichen Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein, sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Darauf wies Dr. Hans-Joachim Lintgen, Berater des Vorstandes der KZV Nordrhein für das Prüfwesen, hin. Es wurde den Teilnehmern detailliert die Wirtschaftlichkeitsprüfung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit auf der Grundlage der Verfahrensordnung vorgestellt. Durch Vergleich der Gesamtfallwerte ergibt sich der erste Rückschluss auf die Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise. Ein Prüfungsausschuss ordnet die zu prüfende Abrechnung in die Bereiche „normale Streuung“, „Übergangszone“ und „offensichtliches Missverhältnis“ ein. Der Referent wies darauf hin, dass neu Niedergelassene nach zwei Quartalen in der Regel zu einem Beratungsgespräch eingeladen werden.

Mit dem Thema „Zahnersatz und Festzuschüsse, Zahnersatzplanung und Abrechnung nach den neuen gesetzlichen Bestimmungen“ beschäftigte sich ZA Lothar Marquardt. Er führte die Teilnehmer in die Systematik der



Dr. Peter Minderjahn, Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer Nordrhein und Ansprechpartner für Niederlassungsfragen.

Fotos: Paprotny

Festzuschüsse ein. Mit einem interaktiven Vortrag und vielen Fallbeispielen aus dem Praxisalltag verdeutlichte er die Überlappungen des BEMA und der GOZ.

ZA Ralf Wagner, Vorsitzender des Vorstandes der KZV Nordrhein, stellte in seinem Vortrag die provokante Frage: „Gehört das erarbeitete Honorar dem Zahnarzt wirklich?“ Den Zahnärztinnen und Zahnärzten wurden die Begriffe Budget, Degression und Honorarverteilungsmaßstab (HVM) erklärt und voneinander abgegrenzt. Von der Degression sind in der Mehrzahl umsatzstarke Praxen betroffen. Ausgiebig stellte er den HVM der KZV Nordrhein für die jungen Praxen dar. In Nordrhein haben die Praxisgründer alle Chancen, ihr erarbeitetes Honorar auch zu erhalten.

Die Prophylaxe hat in Deutschland einen hohen Stellenwert. Die Erfolge werden in der IV. Mundgesundheitsstudie (DMS IV) beschrieben und sind dem zahnärztlichen Berufsstand zuzurechnen. In einem weiteren Vortrag sprach ZA Wagner die prophylaktischen Leistungen im GKV System an und machte auf Besonderheiten bei der Abrechnung der IP-Positionen aufmerksam. Er verdeutlichte Kriterien, nach denen Kinder und Jugendliche Risikogruppen zuzuordnen sind. Darüber hinaus zeigte er den Weg auf, welche zusätzlichen Leistungen aus fachlicher Sicht geeignet erscheinen, die Prophylaxe zu optimieren, und wie diese nach GOZ zu liquidieren sind. Ein besonderes Augenmerk legte er



auch auf die Bedeutung des Bonusheftes und die korrekte Interpretation der Eintragungen. Er warnte deutlich vor Gefälligkeitseintragungen.

In einem klar gegliederten Vortrag stellte Dr. Hans Werner Timmers die Gebührenordnung für Zahnärzte vor. Der GOZ-Referent der Zahnärztekammer Nordrhein ging intensiv auf die Formvorschriften und Interpretationen der Ziffern ein. In Kostenvorhersagen zum

Zahnersatz sollte der Zusatz angeführt werden „zuzüglich behandlungsbegleitender Maßnahmen“, dadurch eröffnet sich die Aufführung aller notwendigen Begleitleistungen. Er ließ keinen Zweifel daran, dass dem Heil- und Kostenplan eine korrekte Berechnung zugrunde liegen muss. Deutliche Differenzen zwischen Heil- und Kostenplan sowie der Liquidation trübten das Arzt-Patienten-Verhältnis. Außerdem besteht nicht unbedingt eine Zahlungsverpflichtung des

Patienten. Ausführlich wies er am Beispiel der Erhebung des PSI-Index den Weg, wie eine neue Leistung betriebswirtschaftlich stimmig und analog nach § 6.2 GOZ dargestellt werden kann.

Im Bereich Implantatprothetik rechnet man mit einer Insertion von etwa einer Million Implantaten jährlich. Die Implantologie stellt für die Praxis ein Leistungsspektrum dar, das zunehmend von Patienten in Anspruch genommen wird. Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer Nordrhein, machte die Zuhörer mit den Abrechnungsmodalitäten implantologischer Maßnahmen vertraut, indem er die Abrechnungspositionen anhand von eigenem hervorragenden klinischen Bildmaterial verdeutlichte, anhand dessen er die GOZ-Leistungspositionen abgrenzte und Verweise auf die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) machte.

Zum Ende des Seminars wies Dr. Minderjahn darauf hin, dass die erfolgreichen Kursreihen der Zahnärztekammer für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte im Herbst um das Thema „Personalführung und Arbeitsrecht“ erweitert werden.

Dr. Peter Minderjahn

Für Sie gelesen

Verträgliche Implantate

Ob der Körper ein medizinisches Implantat annimmt oder abstößt, hängt möglicherweise genauso stark von der Oberfläche des Materials ab wie vom Material selbst: Amerikanische Forscher haben entdeckt, dass Zellen im Labor sehr viel schneller und gleichmäßiger auf Titan- oder Kunststoffoberflächen wachsen, wenn diese eine sehr feine Struktur aufweisen – selbst dann, wenn die Materialien sonst chemisch völlig identisch sind. Durch die mikroskopisch kleinen Unebenheiten ähneln die Implantate stärker der Beschaffenheit der natürlichen Körpergewebe und werden daher von den Zellen besser akzeptiert, erklären Thomas Webster und Karen Haberstroh von der Brown University in Providence das Phänomen. Sie hoffen, mithilfe dieser Entdeckung unter anderem besser verträgliche Gefäßimplantate herstellen zu können.

Webster und Haberstroh konzentrierten sich bei ihren Tests auf künstliche

Blutgefäße und so genannte Stents – kleine elastische Röhrchen aus einem Kunststoff- oder Metallgewebe, die in verschlossene Blutgefäße eingeführt werden und sie anschließend offen halten sollen. Das Problem bei solchen Implantaten: Häufig werden sie im Lauf der Zeit vom Muskelanteil der Blutgefäße um sie herum überwuchert und dabei so stark zusammengedrückt, dass sie ihre Funktion nicht mehr erfüllen können. Als Folge müssen mehr als zwanzig Prozent der Stents ersetzt werden. Zwar wurden in den vergangenen Jahren wirkstoffbeschichtete Implantate entwickelt, die diesem Prozess entgegenwirken sollen, ihr Erfolg war jedoch nicht so durchschlagend wie erwartet.

Anstatt die Reaktion des Körpers auf die fremden Materialien zu bekämpfen, entschieden sich Haberstroh und Webster nun, diese verträglicher zu machen. Ihr Vorbild dabei war die Struktur eines natürlichen Blutgefäßes, bei dem ein Ring aus Muskelzellen eine feine Zellschicht namens Endothel umgibt, die das Inne-

re auskleidet und mikroskopisch kleine Unebenheiten aufweist. Tatsächlich beobachteten die Forscher, dass sich die Endothelzellen sehr viel bereitwilliger auf Materialien mit ähnlichen Unebenheiten ansiedelten als auf den herkömmlichen glatten Oberflächen. Der Vorteil: Waren die Implantate einmal von Endothelzellen bedeckt, verhielten sich die Muskelzellen der Gefäße genau so, als hätten sie natürliches Gewebe vor sich und unterließen die unerwünschte Überwucherung.

Der Effekt fand sich sowohl bei Kunststoff als auch bei Titan, zeigten weitere Experimente. Die Wissenschaftler wollen ihre strukturierten Implantate nun im Tierversuch testen. Sollte sich der Einfluss der veränderten Oberfläche auch dort bestätigen, müssten die Stents sehr viel schneller in die Blutgefäße integriert werden und würden daher weniger Immunreaktionen provozieren und auch länger halten, glauben die Forscher.

www.wissenschaft.de, 11. 4. 2007

Goldguss stößt auf Interesse

Bohren Sie noch oder tuckern Sie schon?

Nach dem Einführungsvortrag über die Tucker-Technik – Präzisionspräparationen und Labortechnik für Goldgussrestaurationen – Ende November 2006 im Karl-Häupl-Institut bildete sich spontan eine neue Studiengruppe aus acht Zahnärztinnen und Zahnärzten. Dies zeigt, dass eine zahnfreundliche, jahrzehntelang bewährte Technik auch in Zeiten der vorwiegend zahnfarbenen Restaurationen auf Interesse stößt.

Vorwiegend junge Kolleginnen und Kollegen nahmen begeistert die Herausforderung an, diese Technik, für die eine hohes Maß an Präzisionsarbeit geleistet werden muss, zu erlernen. Der hier erzeugte hohe Qualitätsanspruch wird sich auch auf andere Gebiete der Zahnheilkunde auswirken, sodass für die Mitglieder der Studiengruppe ein sehr positiver Effekt für ihr gesamtes Behandlungsspektrum entsteht. Dass die Tucker-Technik auch gestandenen Zahnärzten etwas zu bieten hat, zeigt

das Altersspektrum: Es reicht von 27 bis 57 Jahre.

Innerhalb einer Studiengruppe ist ein sehr kollegialer Gedankenaustausch möglich, da die Studiengruppenmitglieder zu zweit „life“ am Patienten arbeiten und die einzelnen Arbeitsschritte von Mentoren begleitet werden.

Da drei der Teilnehmer in einer großen Praxis im Oberhausener „Centro“ beschäftigt sind, ergab sich die kostengünstige Möglichkeit, die Meetings dort abzuhalten. Die Gruppe traf sich bereits an zwei Samstagen, einmal zum Präparieren und einmal zum Einsetzen am Phantom.

Bei den nächsten Treffen wird natürlich am Patienten gearbeitet. Parallel zu den praktischen Arbeiten werden Vorträge gehalten über die theoretischen Grundlagen und die verschiedenen Präparationsformen der Tucker-Technik. Da zurzeit der Wissensvorsprung noch nicht zu groß ist, ist es ohne Weiteres möglich, weitere interessierte Zahnärztinnen und Zahnärzte in die Gruppe aufzunehmen. Die maximale Teilnehmerzahl beträgt zwölf Mitglieder.

Dr. Friedhelm Geigis



Bestes Inlay im Phantomkurs, Dr. Jürgen Haack.

Ansprechpartner:

Dr. Constanze Schöning
Initiatorin der Studiengruppe
E-Mail: dr.c.schoening@hotmail.de

Dr. Friedhelm Geigis, Mentor
E-Mail: cgeigis@t-online.de

Service der KZV

Kostenlose Patientenbestellzettel

Aus logistischen Gründen und um die hohen Portokosten zu senken, werden die Patientenbestellzettel nicht mehr in regelmäßigen Abständen an alle Praxen versandt. Stattdessen können sie bei den zuständigen Verwaltungsstellen und der KZV in Düsseldorf

Telefon 02 11 / 968 40

angefordert bzw. abgeholt werden, wenn möglich bitte in einer Sammelbestellung gemeinsam mit weiteren Formularen oder anderem Material. Bitte bedenken Sie, dass mehrere kleine Bestellungen deutlich höhere Portokosten und einen höheren Arbeitsaufwand verursachen als eine umfangreiche Sammelbestellung.

Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit



Jung und jung geblieben bei der Arbeit.

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Kurse

4. 5. 2007 Qualitätsmanagement in unserer Praxis? Dipl.-Psych. Bernd Sandock, Berlin Freitag, 4. Mai 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 5. Mai 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 300 €	07078 (B)	11 Fp	8. 6. 2007 Therapie mit Aufbissbehelfen Prof. Dr. Stefan Kopp, Jena Freitag, 8. Juni 2007 von 9.00 bis 20.00 Uhr Samstag, 9. Juni 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 500 €	07061 P(B)	18 Fp
5. 5. 2007 Versorgung mit enossalen Implantaten im parodontal geschädigten Gebiss Modul 15–16 des Curriculums Parodontologie Prof. Dr. Jörg Meyle, Biebertal Freitag, 4. Mai 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 5. Mai 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 €	06138 P(B)	15 Fp	13. 6. 2007 „Möge der Ultraschall weiter mit Ihnen sein“ Ultraschallbehandlung in der Parodontologie – ein bewährtes Konzept Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen für Zahnärzte und Praxismitarbeiter Dr. Michael Maak, Lemförde Mittwoch, 13. Juni 2007 von 12.00 bis 19.00 Uhr Teilnehmergebühr: 280 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 €	07075 TP	9 Fp
9. 5. 2007 Mehr Erfolg in der Prophylaxe – Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt Mittwoch, 9. Mai 2007 von 14.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 240 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 120 €	07032 TP	8 Fp	15. 6. 2007 Ästhetische Parodontologie Modul 17–18 des Curriculums Parodontologie Prof. em. Dr. Heinz H. Renggli, Nijmegen Freitag, 15. Juni 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 16. Juni 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 €	06139 P(B)	15 Fp
11. 5. 2007 Augmentation Teil 1 Modul 7–8 des Curriculums Implantologie Prof. Dr. Norbert Kübler, Düsseldorf Dr. Rita Antonia Depprich, Düsseldorf Freitag, 11. Mai 2007 von 15.00 bis 20.00 Uhr Samstag, 12. Mai 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 €	07013 P(B)	15 Fp	15. 6. 2007 Implantatprothetik Modul 9–10 des Curriculums Implantologie Prof. Dr. Michael Augthun, Mülheim Dr. Hans-Joachim Nickenig, Troisdorf Freitag, 15. Juni 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 16. Juni 2007 von 9.00 bis 17.30 Uhr Teilnehmergebühr: 480 €	07014 P(B)	15 Fp
16. 5. 2007 Prothetikfalle Kiefergelenk <i>Hands-on-Kurs (Palpations- und Diagnostikkurs)</i> Dr. Ulf Gärtner, Köln Werner Röhrig, Köln Mittwoch, 16. Mai 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Donnerstag, 17. Mai 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 360 €	07081 P(B)	13 Fp	15. 6. 2007 Kompodium der Implantatprothetik – Teil 1 Der zahnlose Unterkiefer und die Verankerung herausnehmbarer und bedingt abnehmbaren Zahnersatzes <i>(Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 07063, 07064 und 07065.)</i> Dipl.-Ing. Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Würzburg Freitag, 15. Juni 2007 von 9.30 bis 12.30 Uhr Teilnehmergebühr: 110 €	07062 (B)	4 Fp
23. 5. 2007 Moderne Präparationstechniken Advanced Zweiter Teil eines zweiteiligen Kursprogramms Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf Mittwoch, 23. Mai 2007 von 14.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 240 €	07073 P(B)	8 Fp	15. 6. 2007 Kompodium der Implantatprothetik – Teil 2 Implantate und abnehmbare Prothetik im Restgebiss: das Prinzip der „strategischen Pfeiler“ <i>(Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 07062, 07064 und 07065.)</i> Dipl.-Ing. Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Würzburg Freitag, 15. Juni 2007 von 13.30 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 110 €	07063 (B)	4 Fp
1. 6. 2007 Langzeiterfahrungen mit adhäsiver Technik – Ästhetische Zahnmedizin Seminar für Zahnärzte und Zahntechniker Dr. Gernot Mörig, Düsseldorf Dr. Uwe Blunck, Berlin Michael Brusch, ZTM, Düsseldorf Freitag, 1. Juni 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 2. Juni 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 850 €	07060 P(B)	17 Fp	16. 6. 2007 Erster Klasse beim Zahnarzt Dr. Michael Cramer, Overath Samstag, 16. Juni 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 270 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 130 €	07047 T(B)	8 Fp
1. 6. 2007 Abschnitt IV des Curriculums Endodontologie Dr. Udo Schulz-Bongert, Düsseldorf Freitag, 1. Juni 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 2. Juni 2007 von 9.00 bis 15.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 €	07023 P(B)	15 Fp	16. 6. 2007 Kompodium der Implantatprothetik – Teil 3 Versorgung der verkürzten Zahnreihe <i>(Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 07062, 07063 und 07065.)</i> Dipl.-Ing. Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Würzburg Samstag, 16. Juni 2007 von 9.00 bis 12.30 Uhr Teilnehmergebühr: 110 €	07064	4 Fp

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

16. 6. 2007 07065 (B) 4 Fp
Kompodium der Implantatprothetik – Teil 4
Sinnvolle und bewährte Therapiekonzepte im teilbezahnten Gebiss und im zahnlosen Oberkiefer

(Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 07062, 07063 und 07064.)

Dipl.-Ing. Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Würzburg

Samstag, 16. Juni 2007 von 13.30 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 110 €

20. 6. 2007 07069 TP 8 Fp
Schritt für Schritt zur gesunden Arbeitsweise für Zahnarzt und Team
Das Mikroskop und gesunde Arbeit im Team

ZA Jens-Christian Katzschnier, Hamburg

Mittwoch, 20. Juni 2007 von 14.00 bis 20.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 210 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 105 €

22. 6. 2007 07070 TP 13 Fp
Arbeitssystematik in der Zahnarztpraxis – B

Dr. Richard Hilger, Kürten

Freitag, 22. Juni 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 23. Juni 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 420 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 210 €

23. 6. 2007 07066 P(B) 9 Fp
Schnitt- und Nahttechniken für Anfänger

Dr. Jörg Neugebauer, Köln

Samstag, 23. Juni 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 280 €

Vertragswesen

2. 5. 2007 07307 (B) 4 Fp
Privat statt Kasse – Kurs beinhaltet u. a. die aktuelle Situation bei der Mehrkostenregelung für Füllungen aktualisiert aufgrund der neuen, ab dem 1. Januar 2004 geltenden Vertragslage

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter

Dr. Hans Werner Timmers, Essen

ZA Ralf Wagner, Langerwehe

Mittwoch, 2. Mai 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 30 €

23. 5. 2007 07310 (B) 4 Fp
Zahnärztlicher Mitarbeiter oder Sozius – Die heutige Situation unter besonderer Berücksichtigung von drohenden Zulassungsbeschränkungen und gesetzlichen Restriktionen

Seminar für Zahnärzte

ZA Lothar Marquardt, Krefeld

Mittwoch, 23. Mai 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 30 €

30. 5. 2007 07311 (B) 4 Fp
Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der Abdingung. Die aktuelle Gesetzeslage ist Grundlage des Kurses

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter

ZA Ralf Wagner, Langerwehe

Mittwoch, 30. Mai 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 30 €

27. 6. 2007 07314 (B) 4 Fp
Zahnersatz-Abrechnung nach BEMA und GOZ unter Berücksichtigung der Festzuschüsse – Teil 3

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter

ZA Lothar Marquardt, Krefeld

Dr. Hans Werner Timmers, Essen

Mittwoch, 27. Juni 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 30 €

Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

2. Quartal 2007 07352 (B) 9 Fp
Prothetischer Arbeitskreis

Prof. Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf

Mittwoch, 9. Mai 2007 ab 15.00

Mittwoch, 13. Juni 2007 ab 15.00

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut

Fortbildungsinstitut der

Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 55 €

6. 6. 2007 07356 TP 5 Fp
Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und zahnärztliches Personal

Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf

Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzsche, Düsseldorf

Mittwoch, 6. Juni 2007 von 15.00 bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut

Fortbildungsinstitut der

Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 160 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 25 €

Fortbildung in den Bezirksstellen

■ Bezirksstelle Düsseldorf

9. 5. 2007 07421 3 Fp
Der Einstieg in die Implantologie

Dr. Dr. Martin Bonsmann, Düsseldorf

Mittwoch, 9. Mai 2007 von 15.00 bis 18.00 Uhr

Wir weisen darauf hin, dass die Sitzplatzkapazität des Hörsaals begrenzt ist.

Eine Anmeldung zum Kurs ist unbedingt erforderlich!

Gebührenfrei.

Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin

9. 5. 2007 07203
Übungen zur Prophylaxe

Gisela Elter, ZMF, Verden

Mittwoch, 9. Mai 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 75 €

9. 5. 2007 07240
Abrechnung und Kontrolle von Laborleistungen – die Übereinstimmung mit der Zahnarztabrechnung

Seminar für ZMV

ZA Lothar Marquardt, Krefeld

Mittwoch, 9. Mai 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 60 €

12. 5. 2007 07231
Perfektes Team – Behandlung und Verwaltung

Katja Knieriem-Lotze, ZMF, Hann. Münden

Susanne Rettberg, ZMV, Göttingen

Samstag, 12. Mai 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 95 €

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

16. 5. 2007

07208

Schlagfertigkeits-Training

Rolf Budinger, Geldern

Mittwoch, 16. Mai 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: Zahnärzte 120 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 60 €

25. 5. 2007

07212

Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. April 2003

Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf

Freitag, 25. Mai 2007 von 8.30 bis 18.30 Uhr

Samstag, 26. Mai 2007 von 8.30 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 220 €

25. 5. 2007

07233

Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe

Andrea Busch, Köln

Freitag, 25. Mai 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 26. Mai 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 200 €

1. 6. 2007

07210

Klinik der professionellen Zahnreinigung – Aufbaukurs*Voraussetzung für die Zulassung ist die Teilnahme am Grundkurs 07209.*

Dr. Klaus-Dieter Hellwege, Lauterecken

Freitag, 1. Juni 2007 von 14.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, 2. Juni 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 350 €

1. 6. 2007

07234

Management und Mitarbeiterführung professionalisieren*Seminar für leitende Mitarbeiterinnen*

Dipl.-Psych. Bernd Sandock, Berlin

Freitag, 1. Juni 2007 von 13.00 bis 19.00 Uhr

Samstag, 2. Juni 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 280 €

13. 6. 2007

07204

Röntgeneinstelltechnik*Intensivkurs mit praktischen Übungen*

Gisela Elter, Verden

Mittwoch, 13. Juni 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 95 €

13. 6. 2007

07235

Prophylaxe ein Leben lang – Teil 1*Seminar nur für ZMF/ZMP*

Dr. Hans Werner Timmers, Essen

ZA Ralf Wagner, Langerwehe

Mittwoch, 13. Juni 2007 von 15.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 75 €

15. 6. 2007

07206

Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. April 2003

Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln

Freitag, 15. Juni 2007 von 9.00 bis 19.00 Uhr

Samstag, 16. Juni 2007 von 9.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 220 €

15. 6. 2007

07236

GOZ/GOÄ – Abrechnungsworkshop*Workshop für ZMV*

Dr. Hans Werner Timmers, Essen

Freitag, 15. Juni 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 60 €

16. 6. 2007

07216

Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP 1 bis IP 4

ZA Ralf Wagner, Langerwehe

Samstag, 16. Juni 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Sonntag, 17. Juni 2007 von 9.00 bis 13.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 220 €

22. 6. 2007

07237

Die Zahnarzthelferin als Hypnoseassistentin*Erster Kurs eines zweiteiligen Kursprogramms*

Dr. Rolf Pannewig, Hamminkeln

Freitag, 22. Juni 2007 von 14.00 bis 20.00 Uhr

Samstag, 23. Juni 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 280 €

ANMELDUNG

Hinweise zu den Veranstaltungen**Verbindliche Anmeldungen bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein Karl-Häupl-Institut, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Lörick) oder Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf****Telefon:** 02 11 / 526 05 - 0 oder 02 11 / 526 05 50
(nur während der Kurszeiten)**Fax:** 02 11 / 526 05 21 oder 02 11 / 526 05 48**Anmeldung:** www.zaek-nr.de, **E-Mail:** khi@zaek-nr.deAktuelle Informationen zum Kursangebot und direkte Buchungsmöglichkeiten finden Sie online unter www.zaek-nr.de – Karl-Häupl-Institut.

Aus organisatorischen Gründen ist die Anmeldung möglichst früh erwünscht. Ihre Kursreservierung erfolgt in der Reihenfolge des Anmeldeeingangs. Ihre Anmeldung wird umgehend bestätigt. Die Kursgebühr muss spätestens 21 Tage vor Kursbeginn bei uns eingegangen sein.

Die Kursgebühr können Sie per Überweisung an die Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf, Konto-Nr.: 0001 635 921, BLZ 300 606 01, begleichen. Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, dass die Kursgebühr auf Wunsch jeweils über das KZV-Abrechnungskonto einbehalten werden kann.

Der Rücktritt von der Anmeldung muss schriftlich und bis spätestens 21 Tage vor Veranstaltungsbeginn erfolgen. Bei einer Abmeldung zwischen dem 21. und 7. Tag vor der Veranstaltung werden 50 Prozent der Kursgebühr fällig. Nach diesem Termin sowie bei Nichterscheinen bzw. Abbruch der Teilnahme ist die volle Kursgebühr zu bezahlen. Der Kursplatz ist übertragbar.

Die Zahnärztekammer Nordrhein behält sich die Absage oder Terminänderung von Kursen ausdrücklich vor. Für die den Teilnehmern hierdurch entstehenden Kosten wird nicht gehaftet.

Die angegebene Kursgebühr gilt für den niedergelassenen Zahnarzt, Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zurzeit nicht oder nicht mehr ausüben, können an Kursen, die durch ein * gekennzeichnet sind, zur halben Kursgebühr teilnehmen. Des Weiteren können Zahnärzte in den ersten zwei Jahren nach ihrer Erstniederlassung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Zur Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin im 1. Studiengang ist die Teilnahme an den vorgenannten Veranstaltungen kostenlos. **Ein entsprechender Nachweis ist jeder Anmeldung beizufügen.**

Ausführliche Informationen und Kursunterlagen – wie Material- und Instrumentenlisten – erhalten Sie vor Kursbeginn.

Die unter „Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin (ZFA)“ aufgeführten Kurse sind ausschließlich für Zahnmedizinische Fachangestellte gedacht. Zahnärzte, die jedoch unbedingt an den Kursen teilnehmen wollen, können zugelassen werden, sofern freie Plätze vorhanden sind. In diesem Fall beträgt die Kursgebühr das Doppelte der Kursgebühr für die Zahnmedizinische Fachangestellte.

Zeichenerklärung:

(B) = Die Teilnehmerzahl ist begrenzt**Fp** = Fortbildungspunkte**P** = Praktischer Arbeitskurs**T** = Kurs für das zahnärztliche Team

In unmittelbarer Nähe des Karl-Häupl-Institutes stehen renommierte Hotels mit großer Bettenkapazität zur Verfügung.

COURTYARD BY MARRIOTT, Am Seestern 16, 40547 Düsseldorf (Lörick), Tel. 02 11 / 59 59 59, Fax 02 11 / 59 35 69**Lindner Congress Hotel, Lütticher Str. 130, 40547 Düsseldorf (Lörick), Tel. 02 11 / 599 70, Fax 02 11 / 599 73 39,****E-Mail:** info.congresshotel@lindner.de, **Internet:** <http://www.lindner.de>**Mercure Hotel Seestern, Fritz-Vomfelde-Straße 38, 40547 Düsseldorf (Lörick), Tel. 02 11 / 53 07 60, Fax 02 11 / 53 07 64 44,****E-Mail:** h2199@accor-hotels.com

Kursteilnehmer werden gebeten, Reservierungen selbst vorzunehmen. Die Reservierung sollte möglichst frühzeitig erfolgen, da während der zahlreichen Ausstellungen und Messen in Düsseldorf Zimmerengpässe möglich sind. Mit einigen Hotels wurden Sonderkonditionen, die jedoch nur an messerefreien Tagen gelten, vereinbart.

Weitere Informationen, wie Hotelverzeichnisse, können beim Verkehrsverein der Stadt Düsseldorf, Tel. 02 11 / 35 05 05 bzw. unter der Anschrift www.dus-online.de angefordert werden.

Französisch-deutscher Zahnärzteaustausch

Lob für Organisationsgrad deutscher Zahnärzte



Dr. Peter Minderjahn (3. v. l.) mit den Gästen der Zahnärztekammer Nordrhein: Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Präsident der Bundeszahnärztekammer (5. v. l.), Dr. Wolfgang Weis, Präsident der Zahnärztekammer des Saarlandes (4. v. l.), Dr. Yves Pflieger, CNSD Paris (7. v. l.), Zahnärztinnen und Zahnärzte aus französischen Départements.

Seit nunmehr 40 Jahren besteht ein französisch-deutscher Zahnärzteaustausch, der wechselseitig Einblick in die zahnärztliche Standespolitik gewährt. Im Zuge ihres Deutschlandaufenthaltes, der die französische Delegation am 22. März 2007 auch zur IDS nach Köln führte, waren die ausländischen Zahnärzte Gäste der Zahnärztekammer Nordrhein.

Das Austauschprogramm der Bundeszahnärztekammer und der CNSD (Confédération Nationale Des Syndicats Dentaires), das auf deutscher Seite von Sanitätsrat Dr. Wolfgang Weis, Saarbrücken, und Bernhard Kuntz, Geschäftsführer der Zahnärztekammer des Saarlandes, betreut wurde, führte eine Gruppe französischer Zahnärztinnen und Zahnärzte von Berlin auch nach Köln. Dr. Peter Minderjahn, Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Nordrhein, begrüßte die Gäste in einem Kölner Traditionsbrauhaus am Heinkel-

männchenbrunnen. Es kam zu einem intensiven Meinungsaustausch über das Zahnarztbild in der deutschen und der französischen Kollegenschaft. An der Diskussion nahm neben Dr. Yves Pflieger, Paris, auch der Präsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Dr. Jürgen Weitkamp teil.

Dr. Pflieger berichtete, dass das Syndicat 15 500 Zahnärzte in Frankreich vertrete. Nahezu 60 Prozent aller Chirurgen-dentistes hätten sich in 100 regionalen Zusammenschlüssen (Syndicats départementaux) seit 1935 vereinigt. Die Zahnarztpraxis habe in Frankreich ein anderes Erscheinungsbild als in Deutschland. Die Mehrzahl der Praxisinhaber arbeite an einem Stuhl und oft ohne Assistenz. Ein berufspolitisches Thema sei zur Zeit die Delegation von zahnärztlichen Maßnahmen an ausgebildete und qualifizierte Mitarbeiter.

Dr. Minderjahn stellte die Aufgaben der Zahnärztekammer heraus, in deren Kompetenz die Qualifizierungsmaßnahmen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen lägen. Aufgrund des deutschen Gesetzes zur Ausübung der Zahnheil-

kunde können Aufgaben an Personal unter Kontrolle und Aufsicht delegiert werden. Ein selbstständiges, freiberufliches Arbeiten lassen die gesetzlichen Bestimmungen nicht zu. Dr. Weitkamp setzte sich für ein bundesweit einheitliches Berufsbild der Praxismitarbeiter und Mitarbeiterinnen ein.

Dr. Minderjahn stellte weiterhin heraus, dass sich der deutsche Zahnarzt vermehrt als spezialisierter Arzt verstehe, denn aus der Wissenschaft komme die Erkenntnis, dass eine Reihe medizinischer Krankheitsbilder vergesellschaftet seien mit Erkrankungen in der Mundhöhle. In Frankreich sei diese Thematik noch nicht in das Bewusstsein der Öffentlichkeit gedrungen, so die Teilnehmer. Man bewundere die hohe Kompetenz der Zahnärztekammern und der Bundeszahnärztekammer. Darüber hinaus sei man erstaunt, wie verzahnt und strukturiert die deutsche Zahnärzteschaft sei. Eine positive Erwähnung fand auch das Büro der Bundeszahnärztekammer in Brüssel, das bei der Kommission für Gesundheit auch die europäischen Interessen vieler nationaler Zahnärztevereinigungen vertrete.

Ein persönliches Grußwort richtete auch die Präsidentin des Council der FDI, Dr. Michèle Aerden, Brüssel, an die Teilnehmer. Sie hob die positive Zusammenarbeit der europäischen Zahnärzteschaft hervor.

Zum Abschluss des Meinungsaustausches bedankte sich der Präsident der Zahnärztekammer des Saarlandes Dr. Weis herzlich bei der Zahnärztekammer Nordrhein für die intensiven und offenen Gespräche in der typisch rheinisch-kölischen Atmosphäre.

Dr. Peter Minderjahn

Realitätsnahes Notfalltraining am Full-Scale-Simulator

Kurse in regelmäßiger Folge und nach Vereinbarung. Zertifiziert mit bis zu 12 CME-Punkten.

medisim
www.medisim.com

Praxisübernahme?

Frank Golfels & Wolfgang Haußmann
Martinstraße 15 • 48268 Greven
Tel.: 0 25 71.58 07 21 • Fax: 0 25 71.58 07 22

www.die-praxisplaner.de

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

IRBA-Zulassung erhalten

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) hat als eine der ersten zehn Banken in Deutschland bereits zum 1. Januar 2007 die Zulassung zum so genannten „IRB-Ansatz“ (IRBA) nach Basel II erhalten. Anhand dieses Verfahrens wird berechnet, mit wie viel Eigenkapital Kredite zu unterlegen sind. Im Gegensatz zur Standardmethode hängt der Eigenkapitalbedarf von den bank-internen Einschätzungen der Kundenbonität ab. Diese basieren auf klar gegliederten Prozessen und müssen strengen Anforderungen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) gerecht werden. Neben der einmaligen Zulassungsprüfung durch die Bundesbank und die BaFin erfolgt eine laufende Kontrolle auf ihre Angemessenheit.

„Die von anderen Banken eingesetzten Ratingsysteme für Freiberufler passen nicht auf das spezielle Kundensegment der apoBank. Daher haben wir uns für die Entwicklung des eigenen internen Ratingsystems ‚apoRate‘ entschieden“, erklärt Günther Herion, Mitglied des Vorstands der apoBank, die Vorgehensweise des Instituts.

Als Finanzdienstleister Nummer eins im Gesundheitswesen mit entsprechend breiter Kundenbasis habe das Institut den großen Vorteil, nicht alle Heilberufsangehörigen über einen Kamm scheren zu müssen. Stattdessen gebe es für die unterschiedlichen Gruppen von Heilberufsangehörigen spezifische Varianten von apoRate. Angesichts langjähriger

Erfahrungen und besonderem Know-how im Heilberufssektor könnten zudem individuelle Merkmale wie die berufliche Tätigkeit, die persönliche Lebens- und Kostensituation sowie branchenspezifische Daten in das Rating integriert werden. „Auf diese Weise lässt sich das Kreditrisiko besser abschätzen und steuern.“

Doch nicht nur die apoBank profitiert vom internen Ratingansatz. „Der Vorteil für unsere Kunden liegt auf der Hand“, so Herion weiter. Die Ratingverfahren ermöglichen eine exakte Bewertung des Kunden in seiner individuellen beruflichen und privaten Situation. „Je genauer das Ratingverfahren, umso fairer ist der Preis, den wir dem Kunden für sein individuelles Kreditrisiko in Rechnung stellen.“ Damit erhalten apoBank-Kunden Kreditkonditionen, die ihrer Bonität angemessen und im Vergleich zum Wettbewerb vorteilhaft sind.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Zahnärztliche Hilfe

Engagiert in Afrika



Einsatz von Afrodent keine Möglichkeit behandelt zu werden.

Durch Spenden von Firmen und Privatpersonen gelang es in der Missionsstation, eine komplette Zahnarztpraxis mit tropentauglichen Instrumenten einzurichten. In den letzten Jahren fanden in zwei weiteren Missionsstationen in Namibia, wo weitere 700 Kinder leben, mittels eines transportablen Behandlungskoffers zahnärztliche Betreuungen statt.

Auf unseren Internetseiten www.afrodent-hilfe.de möchten wir Sie mit der Arbeit von Afrodent vertraut machen und Ihnen verschiedene Möglichkeiten aufzeigen, sich selbst für die zahnmedizinische Hilfe in Afrika zu engagieren.

Klever Zahnärzte in Namibia

Afrodent schickt beinahe jährlich ein Team von zwei Zahnärzten und Zahnärztinnen nach Namibia. In diesem Jahr werden Dr. Joachim Fischer und Dr. Cornelia Leuer-Fischer aus Kleve bis zu 1900 namibische Kinder untersuchen und gegebenenfalls behandeln. Obwohl die Zahnärzte ehrenamtlich tä-

tig sind, entstehen durch diese Einsätze erhebliche Kosten. Um diese zu decken sind wir auf Spenden angewiesen. Wir würden uns freuen, wenn Sie sich mit einem kleinen – oder auch einem größeren Betrag – beteiligen würden. Das Spendenkonto des Vereins lautet: Afrodent e.V., Deutsche Bank, Kontonummer: 690 040 1, Bankleitzahl: 700 700 10. Selbstverständlich sind Spenden steuerlich absetzbar.

Neben Geldspenden benötigen wir für unsere Arbeit auch dringend Sachspenden. Sollten Sie ein Unternehmen vertreten, das über Produkte oder Dienstleistungen verfügt, die für unsere Arbeit von Nutzen sind, wären wir Ihnen dankbar, wenn Sie mit uns Kontakt aufnehmen würden.

Als Zahnarzt helfen

Afrodent ist auf die Mithilfe von Zahnärztinnen und Zahnärzten angewiesen, um auch in Zukunft zahnmedizinische Hilfe in Afrika leisten zu können. Falls Sie sich vorstellen können zwei bis drei Wochen Ihrer Zeit zu opfern, um in Namibia Kinder aus mittellosen Familien zu behandeln, dann würden wir uns freuen, wenn Sie mit uns Kontakt aufnehmen würden. Die Arbeit ist ehrenamtlich, Unterkunft und Verpflegung werden jedoch gestellt.

Dr. Steffen Wander

Der gemeinnützige Verein Afrodent e.V. engagiert sich seit 1993 in Afrika, um vor allem Kinder zahnmedizinisch zu versorgen. Seitdem besuchen ehrenamtlich für Afrodent tätige Zahnärzte beinahe jährlich eine Missionsstation in Namibia, 200 km nordöstlich von Windhoek, um an der dortigen Internatsschule 1300 Kinder zu untersuchen und zu behandeln. Die Kinder stammen aus mittellosen Familien und hätten ohne den

Dr. Dirk Specht – ein echter 50er

Der Jubilar wurde am 28. April 1957 in Wuppertal geboren – ein Sonntagskind!

In ihm vereinen sich Zuverlässigkeit, Gradlinigkeit, Geborgenheit in der Familie und grenzenlose Einsatzbereitschaft im Privat- und Berufsleben eines Stier-Geborenen mit den Eigenschaften des „Bergischen Jung“. Im Bergischen zählt auch in der heutigen Zeit noch der Handschlag und auf das Wort eines Bergischen ist Verlass. Schon allein aus diesen Gründen muss bei Dirk Specht von einem echten und nicht von einem „falschen Fuffziger“ gesprochen werden. Selbstverständlich sind ihm, trotz zahlreicher Aufgaben im Berufsleben, die angenehmen Seiten des Lebens nicht fremd; an feucht-fröhlichen Abenden mit netten Menschen kann er sich vom Alltagsstress entspannen. Er ist verheiratet mit seiner charmanten Gattin Manuela, die ihn tatkräftig und liebevoll bei allen Aktivitäten unterstützt und umsorgt.

Dirk Specht baute 1976 sein Abitur in Wuppertal, studierte von 1976 bis 1982 Zahnmedizin in Düsseldorf, wo er auch am 22. 7. 1983 zum Dr. med. dent. promovierte. Nach der obligatorischen zweijährigen Assistenzzeit in Wuppertal-Barmen gründete er 1984 mit seinem Ausbilder – dem Kollegen Dr. Dr. Hartnack – eine Gemeinschaftspraxis, die er vom 1. 1. 1992 bis zum 31. 12. 2003 als Einzelpraxis führte. Am 1. 1. 2004 wurde aus der Einzel- wieder eine Gemeinschaftspraxis. Aber unser Dirk wäre kein Specht, wenn er nicht noch mehr erreichen wollte und es auch mit Energie und Fleiß geschafft hätte: Am 10. 2. 2003 wurde ihm vom höchsten staatlichen Attestationskomitee der russischen Föderation der Titel Dr. med. habil. zuerkannt und am 2. 4. 2004 erhielt er eine Professorenberufung durch das Bildungsministerium der russischen Föderation.

Ohne den Namen Dirk Specht wäre die bergische Berufspolitik nicht denkbar. So ist er u. a. seit vielen Jahren konkurrenzloser Vorsitzender des Bezirksvorstandes des FVDZ Bezirksgruppe Wuppertal, Kreisvereinigungsobmann Wuppertal, Mitglied der Vertreterversammlung, Mitglied der Kammerver-



Dr. Dirk Specht

Foto: Neddermeyer

sammlung, stellvertretender Bezirksstellenleiter, Mitglied im Aufsichtsausschuss des VZN und hier Vorsitzender des Anlageausschusses, Mitglied des Zulassungsausschusses, ZE- und Gerichtsgutachter sowie Vorstandsmitglied der regionalen Initiative Wuppertal.

Diese Auswahl ist nur ein Teil seiner zahlreichen Ehrenämter, die er mit großem Engagement und Zuverlässigkeit zum Wohle der Kollegenschaft ausübt. Er hat trotz immer schwerer werdender Rahmenbedingungen stets ein offenes Ohr für die Sorgen und Nöte von Kollegen und Patienten. Die in zahlreichen Fortbildungsveranstaltungen erlangten Kenntnisse in der modernen Zahnheilkunde setzt er in seiner umfangreichen Gemeinschaftspraxis erfolgreich um.

Unwillkürlich taucht hier die Frage auf: Hat dieser Mensch denn keine Hobbys? Die Antwort lautet: Doch, er hat! In seiner Freizeit tollt er mit seinem Mischlingshund Johann herum, er düst mit seiner 94er Harley von seinem Feriendomizil in Neßmersiel entlang der Nordseeküste, Mallorca ist sein zweites Zuhause. Seit etwa 30 Jahren versäumte er nie den monatlichen Kegelabend und als Ehrengardist der Wuppertaler Prinzengarde sind ihm karnevalistische Aktivitäten nicht fremd. Auch Fragen über Fußball, Boxen und Motorsport kann er locker beantworten. Verbleibt ihm bei all diesen Aktivitäten noch ein Quäntchen Zeit, beschäftigt er sich mit der Geschichte um Friedrich den Großen und die Weimarer Republik.

Lieber Dirk, abschließend kann ich nur betonen: Wir brauchen Dich; bleib' so wie Du bist, bleib' uns Bergischen noch lange erhalten und vor allen Dingen: Bleib' gesund und genieße Dein Leben im Kreise Deiner Familie, Freunde und Kollegen!

Dein Freund Hajo Lintgen



Ein Tipp von
Mensch zu Mensch:

Mit van der Ven
machen Sie jetzt
einen richtig
guten Schnitt:



Unser Jubiläums-Jahr ist auch für Sie ein Grund zum Jubeln: Investieren Sie in Geräte von Sirona, KaVo, Ultradent, Instrumentarium, Dürr Dental oder Melag. Und schneiden Sie einfach den 100-Euro-Schein aus dieser und den folgenden Anzeigen aus. Für jeweils 2.000€ Investitionssumme plus MwSt. bei Lieferung in 2007 geben Sie uns einen der Scheine als „Anzahlung“. So sparen Sie ganze 5%. Wie gut Sie abschneiden, haben Sie selbst in der Hand. Wenn Sie zum Beispiel 20.000€ investieren, sparen Sie bei zehn Scheinen satte 1.000€. Einfach 100-Euro-Jubiläumsscheine aus diesem und anderen Heften sammeln und richtig gut abschneiden!

www.vandervan.de

Bezirksstelle Aachen**50 Jahre**

Dr. Magda Imm
Easingtonstraße 1
52499 Baesweiler
* 1. 6. 1957

ZA Jean Zweiphenning
Im Langental 54
52538 Selfkant
* 1. 6. 1957

Dr. Thomas Schunck
Theaterplatz 17
52062 Aachen
* 2. 6. 1957

60 Jahre

Dr. Ralph Busch
Buscherbahn 5
41812 Erkelenz
* 7. 6. 1947

65 Jahre

ZA Robert Rymes
Moriner Weg 6
52074 Aachen
* 20. 5. 1942

Dr. Dieter Meyers
Neupforte 10
52062 Aachen
* 24. 5. 1942

Dr. Gerd-Josef Franzen
Nikolausberg 76
52379 Langerwehe
* 12. 6. 1942

80 Jahre

Dr. Renate
Lindermann-Trautmann
Scharnhorststraße 50
52351 Düren
* 6. 6. 1927

81 Jahre

Dr. Evamarie Lammertz
Furthstraße 58
52152 Simmerath
* 16. 5. 1926

82 Jahre

ZA Otto Gödeke
Dachsbau 17
52066 Aachen
* 16. 5. 1925

84 Jahre

Dr. Egon Swalve
Mercatorstraße 23
52428 Jülich
* 20. 5. 1923

85 Jahre

ZA Siegfried Fister
Frankenstraße 46
52445 Titz
* 3. 6. 1922

87 Jahre

ZA Gottfried Rosellen
Rathausstraße 30
52072 Aachen
* 6. 6. 1920

WIR GRATULIEREN**88 Jahre**

ZA Heinrich Grönebaum
Im Hag 49
52249 Eschweiler
* 29. 5. 1919

Bezirksstelle Düsseldorf**60 Jahre**

ZA Alexander Idkin
Schloß Dyck 1
41363 Jüchen
* 23. 5. 1947

Dr. Hans-Joachim Menne
Roßpfad 9
40489 Düsseldorf
* 23. 5. 1947

ZA Rainer Blum
Bachstraße 4
42781 Haan
* 4. 6. 1947

Dr. Lutz-Ulrich Bellmann
Friedrichstraße 8
40217 Düsseldorf
* 11. 6. 1947

Dr. Jürgen Billeb
Regerstraße 19
40822 Mettmann
* 14. 6. 1947

65 Jahre

Dr. (YU) Stanislava Woger
Kreuzbergstraße 76
40489 Düsseldorf
* 22. 5. 1942

70 Jahre

Prof. Dr. Jürgen P. Engelhardt
Luegplatz 3
40545 Düsseldorf
* 16. 5. 1937

75 Jahre

Dr. Dorothea Brüster
Grefrather Weg 57
41464 Neuss
* 28. 5. 1932

80 Jahre

ZA Karl-Heinz Hermanns
An der Thomaskirche 2
40470 Düsseldorf
* 1. 6. 1927

Dr. Günter Schmid
Bahnstraße 3
40878 Ratingen
* 10. 6. 1927

81 Jahre

Dr. Anneliese Spittler
Poststraße 49
40667 Meerbusch
* 27. 5. 1926

82 Jahre

ZA Emil Forst
Scheidtstraße 2
40239 Düsseldorf
* 17. 5. 1925

Dr. Günter Langer
Lerchenweg 13
40878 Ratingen
* 18. 5. 1925

91 Jahre

Dr. Werner Bußmann
Grafenberger Allee 400
40235 Düsseldorf
* 5. 6. 1916

Bezirksstelle Duisburg**50 Jahre**

Dr. Detlef Maluche
Mülheimer Straße 202
47057 Duisburg
* 15. 6. 1957

65 Jahre

Dr. Gisela Horst
Lotharstraße 111
47057 Duisburg
* 12. 6. 1942

80 Jahre

ZÄ Irene Strenger
Mendener Straße 81
45470 Mülheim
* 20. 5. 1927

83 Jahre

Dr. Ernst-August Schürmann
Ltd. Medizinaldirektor a. D.
Denkmalstraße 7
47058 Duisburg
* 19. 5. 1924

Dr. Ilse Hasselsweiler
Am Wasserwerk 40
46485 Wesel
* 25. 5. 1924

84 Jahre

Dr. Johann-Georg Philippi
Wolfsberg 7
45478 Mülheim
* 21. 5. 1923

85 Jahre

Dr. Günter Kempkes
Mühlendyckskamp 23
45470 Mülheim
* 1. 6. 1922

90 Jahre

ZA Rudolf Paasche
Albrecht-Dürer-Straße 8
46539 Dinslaken
* 24. 5. 1917

Bezirksstelle Essen**60 Jahre**

Dr. Bernard Kitschenberg,
M.S. (USA)
Am Schwarzen 7
45239 Essen
* 18. 5. 1947

80 Jahre

Dr. Ingeborg Kleinow
Oberstraße 62
45134 Essen
* 5. 6. 1927

86 Jahre

Dr. Friedrich Martin
Gladbecker Straße 255
45326 Essen
* 9. 6. 1921

Dr. Ferdinand Sonnenfeld
Borbecker Straße 193
45355 Essen
* 11. 6. 1921

Bezirksstelle Köln**50 Jahre**

Dr. Stephan Schaefer
Hochstraße 49
51688 Wipperfurth
* 17. 5. 1957

ZA Friedrich Leopold
Freiherr von Fürstenberg
Merodestraße 9
50169 Kerpen
* 21. 5. 1957

Dr. Andreas Jungclaus
Gotenstraße 163
53175 Bonn
* 28. 5. 1957

ZA Stefan Grunewald
Christophstraße 7
50670 Köln
* 30. 5. 1957

Dr. Wolfgang Trude
Auf dem Maar 1 A
53127 Bonn
* 6. 6. 1957

Dr. Christine Rödiger
Graurheindorfer Straße 96
53117 Bonn
* 7. 6. 1957

60 Jahre

Dr. Helmut Schroeder
Kölnerstraße 70
53111 Bonn
* 22. 5. 1947

ZA Friedhelm Behrens
Darmstädter Straße 5 A
50678 Köln
* 30. 5. 1947

Dr. Wolfgang Deppe
Hitdorfer Straße 183
51371 Leverkusen
* 2. 6. 1947

ZA Klaus Reichert
Friedlandstraße 13
53117 Bonn
* 3. 6. 1947

Dr. Peter Wild
Dürenstraße 29
53173 Bonn
* 8. 6. 1947

Dr. Fritz Schmitz
Kleienpfad 27
50933 Köln
* 11. 6. 1947

Dr. Hildegund Scheipermeier
Vincenz-Statz-Straße 9
50933 Köln
* 14. 6. 1947

ZA Jürgen Schwarz
Hohkeppeler Straße 35
51491 Overath
* 14. 6. 1947

65 Jahre

ZA Taylan Canli
Heidemannstraße 120 a
50825 Köln
* 21. 5. 1942

Dr.-medic stom. (RO)
Eleonora Zita Sangeorzan
Goldammerweg 59
50829 Köln
* 26. 5. 1942

ZA Alexander Heinemann
Auf dem Hirschberg 52
53225 Bonn
* 30. 5. 1942

Dr. Lutz Wilhelm Friedrich
Erntestraße 17
51427 Bergisch Gladbach
* 11. 6. 1942

Dr. Siegwart Peters
Finkenweg 3
42799 Leichlingen
* 11. 6. 1942

70 Jahre

ZA Reza Khalilzadeh
Rene-Magritte-Promenade 9
50858 Köln
* 2. 6. 1937

80 Jahre

Dr. Alfred Beckers
Ehreshover Straße 8
50735 Köln
* 15. 6. 1927

81 Jahre

Dr. Ernst Nordmann
Theresienstraße 77
50931 Köln
* 3. 6. 1926

ZA Willi Schroedter
Altenberger Domstraße 76
51467 Bergisch Gladbach
* 9. 6. 1926

82 Jahre

ZA Theodor Teichen
Züricher Weg 22
51063 Köln
* 5. 6. 1925

83 Jahre

Dr. Inge Borkenhagen
Nemeterstraße 8
50996 Köln
* 25. 5. 1924

Dr. Heinz Spitzlei
Alzener Landstraße 3
51597 Morsbach
* 29. 5. 1924

ZA Hans-Joachim Abel
Emil-Nolde-Straße 18
51375 Leverkusen
* 2. 6. 1924

84 Jahre

Dr. Hermann Keienburg
Waldburgstraße 7 B
53177 Bonn
* 13. 6. 1923

86 Jahre

Dr. Wilfried Bös
Kölner Straße 64
51149 Köln
* 24. 5. 1921

Dr. Ernst Hugo Pfeifer
Krieler Straße 85
50935 Köln
* 4. 6. 1921

87 Jahre

Dr. Enno Weyers
Beethovenallee 15
53173 Bonn
* 28. 5. 1920

90 Jahre

Dr. Walter Matzner
Birkenhain 12
51766 Engelskirchen
* 3. 6. 1917

93 Jahre

Dr. Elisabeth Schorr
Dahlienweg 5
51580 Reichshof
* 12. 6. 1914

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre

Dr.-medic stom. (RO)
Joachim Wenkel
Lindenstraße 16
47506 Neukirchen-Vluyn
* 16. 5. 1957

Dr. Andreas Kurbad
Viersener Straße 15
41751 Viersen
* 20. 5. 1957

ZÄ Margarete Augustyniak-
Rosen
Nassauer Straße 11
47533 Kleve
* 21. 5. 1957

Dr. Burkhard Gawlik
Rheinbabenstraße 165
47809 Krefeld
* 1. 6. 1957

Dr. Joachim Kragl
Birgen 12
41366 Schwalmthal
* 8. 6. 1957

60 Jahre

Dr. Joachim Fischer
Wasserstraße 12
47533 Kleve
* 26. 5. 1947

Dr. (H) Laszlo Bauer
Maybachstraße 182
47809 Krefeld
* 3. 6. 1947

ZA Manfred Wolf
Carl-Schurz-Straße 47
41236 Mönchengladbach
* 11. 6. 1947

75 Jahre

Dr. Gerhard Janoschka
Bonhoefferstraße 54
41063 Mönchengladbach
* 21. 5. 1932

81 Jahre

Dr. Matthias Terkatz
Kuckucksweg 14
47475 Kamp-Lintfort
* 28. 5. 1926

82 Jahre

Dr. Werner David
Pestalozzistraße 34
41236 Mönchengladbach
* 25. 5. 1925

93 Jahre

Dr. med. Univ. Prag Ilse Kalda
Mozartstraße 30
47800 Krefeld
* 29. 5. 1914

ZA Richard Suchanek
Zur Alten Weberei 98
47918 Tönisvorst
* 31. 5. 1914

Bezirksstelle Bergisch-Land

65 Jahre

Dr. Wolfgang Diederichs
Rosenhügeler Straße 2
42859 Remscheid
* 15. 6. 1942

80 Jahre

Dr. Jürgen Brinkmann
Klemens-Horn-Straße 36
42655 Solingen
* 11. 6. 1927

83 Jahre

ZA Wolfgang Weiland
Buchenstraße 18
42855 Remscheid
* 27. 5. 1924

WIR TRAUERN

Bezirksstelle Köln

ZA Alfred Voigtländer
Oberfeldarzt a. D.
Arnold-Janssen-Straße 37
53757 Sankt Augustin
* 14. 3. 1914
† 27. 3. 2007

Dr. Charlotte Disselbeck-
Janson
Johanneshof 7
50354 Hürth
* 22. 5. 1909
† 29. 3. 2007

Dr. Alfred Nenzel
Königswinterer Straße 706
53227 Bonn
* 25. 4. 1913
† 5. 4. 2007

ZÄ Magret Lendle
Auf der Höhe 36
50321 Brühl
* 18. 6. 1935
† 16. 4. 2007

Bezirksstelle Bergisch Land

ZA Herbert Dicke
Bergstraße 30
42105 Wuppertal
* 4. 9. 1916
† 11. 4. 2007

Gedünstete Maischolle

Zutaten für vier Personen:

125 g kleine Zwiebeln
 2 mittelgroße Möhren (zirka 125 g)
 100 g Butter
 1 Zitrone (unbehandelt)
 4 Schollen à zirka 300 g
 (küchenfertig vorbereitet)
 Salz
 1 TL schwarze Pfefferkörner
 1/2 Bund glatte Petersilie
 300 ccm Weißwein
 Ofen auf 200 Grad vorheizen (Gas 3)

Zubereitung

Zwiebeln in sehr dünne Ringe, Möhren der Länge nach in dünne Scheiben schneiden. Zwiebeln und Möhren in Butter kurz andünsten. Zitrone in dünne Scheiben schneiden (möglichst acht Stücke). Schollen waschen und mit Küchenpapier abtupfen. Vier Bogen starke Alufolie vorbereiten (etwa 45 cm



Foto: Butz

mal 60 cm). Die Schollen salzen und einzeln jeweils auf einen Bogen Alufolie legen. Zitronenscheiben, gedünstetes Gemüse und Pfefferkörner über die vier Schollen verteilen. Petersilie waschen, grob zerkleinert darübergeben. Alufolie an allen Seiten etwas hoch stellen und den Wein auf den Fisch gießen. Dann die Alufolie schließen. Dafür zuerst Alufolie von vorne und hinten über dem

Fisch zusammennehmen und falten, dann die Seiten entsprechend verbinden. Alles auf ein Backblech legen und im vorgeheizten Ofen 45 Minuten garen. In der Alufolie servieren.

Dazu passen kleine neue Kartoffeln und ein Blanc de Blancs.

Viel Spaß bei der Zubereitung und guten Appetit!

Dr. Rüdiger Butz

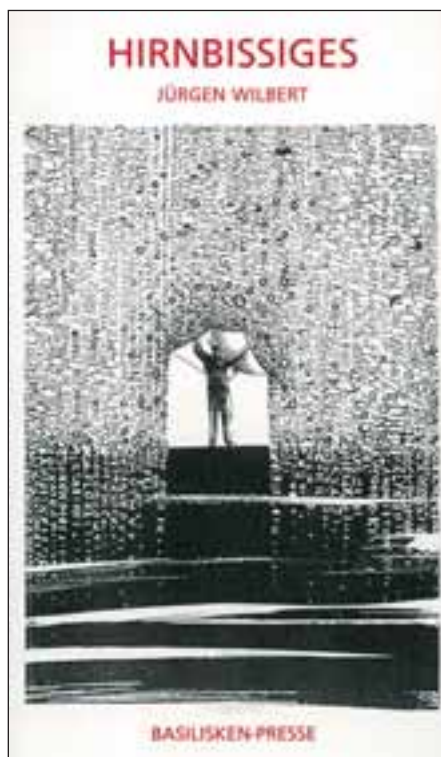
Aphorismensammlung

Hirnbissiges

„Mit kleinen Sätzen große Sprünge machen.“ So lautet die Devise des Autors Jürgen Wilbert, der 1945 in Düsseldorf geboren wurde, nach dem Studium (Englisch, Pädagogik, Politikwissenschaften) an der Universität Bonn promovierte und seit 1996 Leiter der Volkshochschule in Hattingen ist. Der Antrieb zu Schreiben erwuchs aus dem Wunsch, zu „begreifen, was einen ergreift“, Worte für das zu finden, was einem die Sprache verschlägt. Oder: besser zu verstehen, was einem Bauchschmerzen und Kopfwegen bereitet – so zu lesen auf seiner Aphorismenseite www.aphoristiker.de.

Mit seiner Aphorismensammlung **HIRNBISSIGES** legt Jürgen Wilbert ein von Zygmunt Januszewski kongenial illustriertes Büchlein vor, das so recht in den Praxisalltag passt – kurz und treffend formulierte, in sich geschlossene Gedanken, halt Philosophie in kleinen Portionen.

Und so muss der Leser, um das Vorwort von Friedemann Spicker zu zitieren,



ren, „recht eigentlich entwickeln, was der Autor in diesen kleinen Portionen verpackt hat. Verpackt? Ja, wenn es so einfach wäre: Hier ist die Verpackung nämlich der Inhalt, und beides ist ineinander verwickelt. Beides muss der Leser im Zusammenspiel mit dem Autor entfalten, so verwickelt das auch sein

mag. Was wäre der Aphorismus ohne dieses Entwicklungs-Spiel des Lesers? Er muss das Spiel des Autors aufnehmen und für sich weiterführen, er muss aus den Erkenntnismöglichkeiten, die sich ihm in den besseren Fällen bieten, etwas realisieren, das auf und in seine Wirklichkeit passt.“

Und was passt besser auf die aktuelle Wirklichkeit der Gesundheitsreform als Wilberts Diktum „Früher waren politische Entscheidungen wenigstens noch rechtmäßig – jetzt sind sie nur noch recht mäßig“.

Und sollten diese Erkenntnismöglichkeiten nicht hinreichen, www.basiliskenpresse-marburg.de bietet weitere Anregungen – auch und nicht zuletzt über medizinisch-bibliophile Desiderata.

Dr. Dr. Manfred Wolff

Jürgen Wilbert

HIRNBISSIGES

Mit Illustrationen von Zygmunt Januszewski und einem Vorwort von Friedemann Spicker

Basilisken-Presse
 Marburg an der Lahn, 2006

ISBN 3-925347-90-9
 12 Euro

„Dental Vademekum 2007/2008“ erschienen

Mit der aktuellen Ausgabe „Das Dental Vademekum“ legen Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung gemeinsam mittlerweile die 9. Ausgabe dieses Praxisratgebers für die berufstätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland vor.



Das Vademekum (Redaktion: IDZ) ist das Standardnachschlagewerk für Informationen über Dentalprodukte und beschreibt über

7 600 Produkte von 300 Firmen systematisch und neutral. Es bietet einen schnellentabellarischen Überblick über die Zusammensetzung und wichtige Verarbeitungsdaten der Produkte und eine Vergleichsmöglichkeit über das breite Angebot an zahnärztlichen Materialien. Damit leistet es nicht zuletzt auch einen Beitrag zur Qualitätsförderung der zahnärztlichen Arbeit. Weiterhin soll vor allem die Nutzung des Vademekums als Entscheidungsgrundlage bei klinischen Problemfällen (z. B. Materialunverträglichkeiten, individuelle Problemlösungen) im Praxisalltag unterstützt werden. Zudem nimmt der Beratungsbedarf in den Praxen zu: Patienten und Patientinnen möchten im Beratungsgespräch umfassend über Therapiemöglichkeiten und -alternativen aufgeklärt werden. Auch für diese stärkere Serviceorientierung bietet das Vademekum dem Zahnarzt einen breiten Informationsfundus. Alle Angaben im Vademekum werden jeweils aktuell bei der Dentalindustrie erhoben und von einer Wissenschaftlichen Kommission vor Veröffentlichung geprüft. Enthalten sind Produkte für die Prophylaxe, die Füllungstherapie, die Implantologie, die Prothetik, die Endodontie, die Parodontologie und die Praxishygiene. In Ergänzung zu den Produkttabellen enthalten kurze fachliche Kommentierungen Informationen zum state of the art.

„Das Dental Vademekum 2007/2008“
Deutscher Zahnärzte Verlag, Köln
E-Mail: vsbh@aerzteverlag.de
Telefon (02234) 7011-322
ISBN 978-7691-3338-7
Hrsg.: BZÄK- und KZBV-Redaktion
IDZ-Preis: 89,95 Euro, im Abo: 79,95 Euro

WANTED !

Wir brauchen die Hilfe der RZB-Leser!

In vielen Archiven schlummern sie, witzige, bizarre, verrückte und ungewöhnliche Schnappschüsse „mit Biss“ für unser Gewinnspiel.

Wir würden uns freuen, wenn sie eingesandt werden an

**Redaktion Rheinisches Zahnärzteblatt,
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Lindemannstr. 34-42, 40237 Düsseldorf
per Fax: 0211/9684-332
oder per E-Mail: rzb@kzvnr.de**

21. Bergischer Zahnärztetag

19. Jahrestagung des Arbeitskreises für Psychologie und Psychosomatik in der Zahnheilkunde

1. und 2. Juni 2007

Tagungsthema:

Konfliktpotenzial im Rahmen zahnärztlicher Behandlungen: Psychosomatische und forensische Aspekte – Analysen, Lösungen und Prävention –

Tagungsleitung:

Priv.-Doz. Dr. Anne Wolowski
Dr. Dr. Norbert Enkling
Dr. Hans Roger Kolwes

Tagungsort:

Historische Stadthalle am Johannisberg
Johannisberg 40, 42130 Wuppertal

Organisation/Anmeldung:

www.kongress-forum.de
www.2007.bzaev.de
zmkz102.uni-muenster.de/akpp.aspx

www.zaek-nr.de

Karl-Häupl-Institut

Abrechnungsservice für zahnärztliche Leistungen aus einer Hand – vor Ort – in Ihrer Praxis

mit den Schwerpunkten:

- ➔ Kassenabrechnung: Kons./Chirurg. (Quartalsabrechnung) ZE, PA, KB/KG, KFO Prophylaxe
- ➔ Privatabrechnung: GOZ/GOÄ Implantologie
- ➔ Laborabrechnung: BEL II/BEB

Individuelle Praxisbetreuung/Praxisorganisation auf Anfrage

cla-dent Claudia Mölders, Kiefernweg 9, 47589 Uedem

Tel: 0 28 25-93 98 88 Mobil: 01 60 - 8 40 14 85
Fax: 0 28 25-93 98 93 E-Mail: cla-dent@t-online.de

unternehmer werden ...
... um behandler zu bleiben
Spezial- und Branchenberatung
für Zahnärzte

V klaus vossler
STEUERBERATER

- v Allgemeine wirtschafts- und steuerberatung der Zahnarztpraxis
- v Niederlassungs- und existenzgründungsberatung
- v Kalkulation, Einrichtung und Analyse eines Eigenlabors
- v Praxismanagement und Praxis-check
- v Qualitätsmanagement in der Praxis und der privaten Lebensplanung
- v Spezialisierte Partner für den Bereich Finanzierung, Vorsorge, Kassen- und Medizinrecht

Kesselstrasse 17, 70327 Stuttgart, Tel 0711 / 40 70 30 60, Fax 0711 / 40 70 30 70
kanzlei@stv-vossler.de, www.stv-vossler.de

Steprather Mühle in Geldern-Walbeck

Nicht nur in Holland

Windmühlen allerorten gibt es nicht nur in den Niederlanden. Ob in Westfalen oder am Niederrhein, überall stößt man auf mehr oder minder gut erhaltene Zeugnisse dafür, dass die

Windkraft in diesen Regionen schon lange fleißig genutzt wurde, bevor die besondere Qualität der erneuerbaren Energien bekannt war. Allein auf dem Weg von der A40 nach Geldern lassen sich sozusagen im Vorüberfahren sechs

Die 19 Meter hohe Steprather Mühle ist eine typische zylindrische Turmwindmühle, wie sie im 15. und 16. Jahrhundert nur im Rheinland und in Westfalen gebaut wurden.

oder sieben Windmühlen „mitnehmen“. Dennoch gibt es genügend gute Gründe dafür, als eigentliches Ausflugsziel die Steprather Mühle in Walbeck anzu- steuern: Es handelt sich nämlich um die älteste voll funktionierende Windmühle Deutschlands und eine der ältesten Turmwindmühlen mit drehbarer Haube überhaupt. Sie wurde vor 1452 von dem Herrn der Freiherrlichkeit Walbeck, Heinrich Schenk von Nydeggen, erbaut. Die mächtige Anlage wurde in den vergangenen Jahren aufwändig renoviert und präsentiert sich außen und innen in einem hervorragenden Zustand.

Nach 500 Betriebsjahren hatte die Mühle seit 1953 zunächst für gut 40 Jahre stillgestanden und wirkte ohne Flügel wie eine Ruine. Für den symbolische Kaufpreis von nur einer Mark kam der marode Turm 1990 an den „Förderverein Steprather Mühle“. „Fünf Jahre hat es gedauert, bis wir das nötige Geld für die Instandsetzung zusammen hatten“, erzählt Werner Kirking, der Vorsitzende des Mühlen-Fördervereins. Außerdem war noch viel ehrenamtliche Arbeit notwendig, bis sich die Flügel 1995 wieder drehten. Seitdem wurde in einer laufenden Restaurierung manches noch perfektioniert. Um den eigentlichen Betrieb aufrechtzuerhalten, bedarf es ebenfalls einiger Schreinerarbeit, denn in der Mühle ist viel Holz verbaut worden. Zwölf Arten kamen zum Einsatz: Ulme, Esche, Buche, Robinie, Eiche, Pappel und Steineiche, aber auch Exoten wie das tropische Greenheart und Bongossi, Douglasie (Douglas-Tanne aus Nordamerika), Bilinga (Westafrikanisches Tropenholz) und Palme.

Wer die historische Technik von Nahem betrachten möchte, klettert über vier steile Holztreppen bis in die Turmspitze (Führungen nach Vereinbarung). Oberhalb vom Mehlboden mit dem Mehlauslauf der Mahlgänge liegt auf der ersten Ebene der Steinboden mit den Mühlsteinen. Weitere Leitern führen ins Getreidelager und auf den Aufzugboden mit dem Sackaufzug. Eine letzte Stiege reicht in den Kappenboden unter der Mühlenhaube mit Kammrad, Bremse und Flügelwelle. Beeindruckend sind die mächtigen Zahnräder, alle aus Holz, die Schwerstarbeit leisten müssen. „Die Technik ist genial einfach – einfach genial“, erklärt Kirking voller Begeisterung.

Naturkräfte genutzt

Vor dem 19 Meter hohen Mühlenturm sitzt auf einer Mauer die Skulptur „Der



Auf dem flachen Land muss der Müller nur selten auf Wind warten.

Müller wartet auf Wind“. Flauten sind hier auf dem flachen Land aber eher selten, des öfteren bläst dagegen eine steife Brise. Wie sehr man sich hier auf die Windkraft verlassen kann, belegen am Horizont zahlreiche moderne Windkraftanlagen mit ihren futuristisch anmutenden gewaltigen Propellern. Die jeweils gut 14 Meter langen Flügel der Steprather Mühle müssen dagegen vor Inbetriebnahme erst mit insgesamt 80 Quadratmetern Segeltuch bespannt werden. Wenn der 16 Tonnen schwere Mühlenkopf richtig im Wind steht, treiben sie über das Kammrad die „Königswelle“ an, die schon seit über 500 Jahren im Mittelpunkt der Mühle auf

dem drehbaren Eichenbalken ruht und die schweren Mühlsteine aus Mendiger Lava-Basalt in Bewegung setzt. Alle Räder müssen präzise ineinander greifen, schließlich haben die Steine einen Durchmesser von rund anderthalb Metern und ein entsprechendes Gewicht.

Wenn man anschließend die steilen Stiegen wieder heruntergeklattert ist – was sich als schwieriger als der Aufstieg erweist –, kann man sich im angrenzenden Backhaus mit kleiner Gastronomie stärken. Wer knuspriges Brot oder leckeren Kuchen kauft, leistet damit zugleich einen Beitrag zur Erhaltung des Kultur- und Industriedenkmals. Der eine Euro Eintritt reicht nämlich nicht allzu weit, obwohl an manchem Wochenende ganze Busladungen Besucher vorbeikommen. Roggen, Weizen und Dinkel werden in der Steprather Mühle zu Mehl gemahlen – insgesamt mehr als zehn Tonnen im Jahr. Was aufgetischt wird, kommt zum Teil aus dem großen Steinbackofen nebenan, in dem gleich 100 Brote gebacken werden können. „Müllergedeck vier Euro“ steht auf einer Tafel: Brot, Schmalz und Salz, Butter und Marmelade, dazu wird Kaffee gereicht.

Gerade in der Spargelsaison darf man eine andere kulinarische Attraktion nicht unerwähnt lassen, ist Walbeck doch als „Spargelmekka“ weithin bekannt. Man kann den Spargel in einer der freundlichen Gaststätten genießen oder ganz frisch direkt ab Hof bei den Spargelbauern kaufen. Beim Spargel- und Handwerkermarkt zieht die Spar-



Die mächtigen Zahnräder aus Holz müssen Schwerstarbeit leisten, eine Umdrehung der Flügel bewirkt sechs Umdrehungen der Mühlsteine.



Die etwa 1760/70 von der Bauerngenossenschaft „Die Sieve Basse“ errichtete Holländer-Mühle in Nieuwerk bei Geldern.



Die Steprather Mühle ist eine der ältesten Turmwindmühle mit drehbarer Haube.



Auf der Strecke von der A 40 nach Geldern geht es an zwei Windmühlen vorbei. Dieses Prachtstück aus dem 18. Jahrhundert in Stenden bei Kerken ist heute in Privatbesitz.

gelprinzessin in diesem Jahr am 6. Mai durch den Ort.

Pfingsten viele Mühlen geöffnet

Während die Betreiber der Steprather Mühle sich ganzjährig über jeden Besucher freuen, handelt es sich bei vielen anderen Windmühlen um Privatbesitz. Diese sind deshalb gar nicht oder nur selten für die Öffentlichkeit zugänglich. Manches Mühlentor öffnet sich immer-

hin einmal im Jahr am Pfingstmontag, am Tag der Windmühlen, der 2007 am 28. Mai gefeiert wird, ausgerichtet von der Deutschen Gesellschaft für Mühlenkunde und Mühlenerhaltung e.V. Unter www.muehlen-dgm-ev.de finden Mühlenfans immerhin 1 687 Mühlen und damit sicherlich auch ein interessantes Ausflugsziel in ihrer Nähe. Weitere Hinweise unter www.windmuehlen-am-niederrhein.de.

Dr. Uwe Neddermeyer



Die Getreidebauern mussten sich mit ihren Karren vor der Durchfahrt im Mühlenberg einreihen, denn „wer zuerst kommt, mahlt zuerst“. Fotos: Neddermeyer

Steprather Mühle

Schmalkuhler Weg
47608 Geldern-Walbeck

Anfahrt über A40, Abfahrt Kerken, über die B9 bis Geldern, kurz hinter der Querung der B58 nach links in die Lüllinger Straße, vor dem Ende der ersten langgestreckten Kurve links in den Schmalkuhler Weg, der seinem Namen gerecht wird. Dann noch einen Kilometer übers platte Hinterland bis zum Ortsrand von Walbeck.

www.muehlen-dgm-ev.de

April bis September
Mi. bis Fr. 14 bis 18 Uhr,
a., So 10 bis 18 Uhr,
Oktober bis März jeweils
bis 17 Uhr.

Schnappschuss und Gewinnspiel

Alle Vöglein sind schon da!

Unwillkürlich denkt man an die jüngsten „Leistungen“ der deutschen Gesundheitspolitik, wenn man die schöne Geste betrachtet, die Dr. Erhard Keßling anscheinend bei der Wuppertaler Bezirks- und Verwaltungsstellen-



versammlung „herausrutschte“. (Beinahe-Namensvetter Stefan Kießling von Bayer 04 Leverkusen versuchte übrigens am 28. Spieltag vergeblich, dem Schiedsrichter seinen vergleichbaren Fingerzeig zu erklären: Er habe nur mitteilen wollen, dass er mit dem Kopf am Ball war.) Unter anderem, weil der Schnappschuss des Monats Mai nicht am 1. April, sondern schon Ende Januar 2007 aufgenommen wurde, bieten sich noch zahlreiche, ja unbegrenzte weitere Möglichkeiten, das Foto mit der passenden Bildunterschrift zu versehen. Wir kennen Ihre Kreativität und erwarten zahlreiche Einsendungen, aber – bitte, bitte, bitte – niemanden beleidigen!

Vorschläge bitte an

Redaktion Rheinisches Zahnärzteblatt
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Lindemannstr. 34–42, 40237 Düsseldorf
Fax: 02 11 / 96 84-332 · E-Mail: rzb@kzvn.de

Einsendeschluss ist der **31. Mai 2007**. Die drei besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Dr. Uwe Neddermeyer

Anzeige

Hauptpreis

Zwei Tickets für **Starlight Express**, das erfolgreichste Musical der Welt: Schon elf Millionen Besucher in über 18 Jahren haben das spannende Wettrennen der internationalen Züge verfolgt!

Rollschuhbahnen mitten durch Zuschauerreihen, zauberhafte Balladen, mitreißende Songs und bis zu 60 Stundenkilometer schnelle Darsteller,



das alles ist der Musikklassiker von Andrew Lloyd Webber. Gänsehaut ist garantiert, wenn ein imposanter Sternenhimmel mit über 8000 Sternen aufleuchtet.

26 Tänzer und Sänger auf Rollerskates und Inlineskates setzen dieses Spektakel auf der Bochumer Bühne um. Im letzten Jahr wurden erstmalig zwei Darsteller engagiert, die sich auf Stuntskating spezialisiert haben und mit eindrucksvollen Tricks begeistern.

Informationen und die um 10 % ermäßigten Musical-Karten gibt es für RZB-Leser mit Angabe der PIN 14125 unter 0211 / 73 44 120. Die Preise verstehen sich zzgl. Vorverkaufsgebühr und 2 € Systemgebühr.

In den Mund gelegt

Heft 2/2007 • Seite 138



Foto: Neddermeyer

Ließen sich einige Leser etwa beim Februar-Schnappschuss einen Maulkorb anlegen – wie der Essener Hautarzt Wieland Dietrich bei seinem Protest gegen die Gesundheitsreform? Ein schwieriges Thema für humorvolle Sprüche. Die Preisträger erhalten diesen Monat Tickets für „Bollywood – The Show!“ bzw. ein (Hör-) Buch oder eine CD.

■ *Jetzt habe ich meinen Mundgeruch endlich im Griff ...*

Heide Struve, Moers

■ *Ich habe die Prüfung als Sterilgutassistent soeben bestanden.*

ZÄ Corinna Kettmann, Köln

Ermächtigung zur
Weiterbildung
auf dem Gebiet

Kieferorthopädie

Dr. Bernhad Boor
 Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
 Kaiser-Friedrich-Str. 148
 41460 Neuss

Praxiseinstieg?

Frank Golfels & Wolfgang Haußmann
 Martinstraße 15 • 48268 Greven
 Tel.: 0 25 71.58 07 21 • Fax: 0 25 71.58 07 22

www.die-praxisplaner.de

Ist das nicht tierisch?



Wildgewordener Hase griff an

Ein wildgewordener Feldhase hat in Österreich eine 74-jährige Frau angegriffen. Das aggressive Tier attackierte auch den Ehemann der Rentnerin sowie Polizisten, die den Hasen schließlich erlegten. Die Frau war gerade dabei, in ihrem Garten in Linz Wäsche aufzuhängen. Der Hase biss sie in den Fuß und brachte sie zu Fall. Als die Polizisten eintrafen, sahen sie den 78-jährigen Ehemann mit dem Hasen kämpfen. Weil das Tier schließlich auch einen Polizisten angriff, wurde es erschossen.

Rheinische Post, 17. 4. 2007

Internationale Verständigung

Internationale Verständigung ist zumindest im Vogelreich kein Problem. US-Forscher in Seattle haben herausgefunden, dass Kleiber die Warnrufe von Meisen abhören und entschlüsseln können. Die Meisen haben unterschiedliche Warnrufe, je nachdem, ob sich ihnen ein Falke, eine Eule oder ein Habicht nähert. Die Warnrufe – meist ein hohes didis – verstehen allerdings nicht nur andere Meisen, sondern auch Kanadakleiber. „Zu wissen, welcher Feind gerade in der Nähe ist, kann über Leben und Tod entscheiden“, erklärt der Wissenschaftler Christopher Templeton in den „Proceedings“ der US-Akademie der Wissenschaften („PNAS“; Band 104, Seite 5479). Nach den Angaben von Templeton gibt es zwar eine Reihe von Tierarten, die auf Alarmrufe anderer Arten reagierten. Dies sei jedoch das erste Beispiel, bei dem auch kompliziertere Infos weitergegeben werden könnten.

Ärzte Zeitung, 22. 3. 2007

Ärztin versteht Patienten nicht

Die englische Hausärztin Dr. Kate Adams versteht die Welt nicht mehr. Oder besser gesagt: die 49-jährige Londonerin versteht ihre Patienten nicht. „Ich praktiziere seit über zehn Jahren im East End und ich muss sagen, dass heute immer mehr Patienten in meine Sprechstunde kommen, die kein Wort Englisch sprechen oder verstehen.“ Die mangelhaften Sprachkenntnisse in der kleinen Hausarztpraxis in Hackney sorgen inzwischen auch für landesweite Schlagzeilen. Denn: die Medizinerin setzt sich dafür ein, Patienten „Sprachkurse auf Rezept“ zu verordnen. „Wie soll ich Patienten helfen, wenn ich sie nicht verstehe?“ Bislang wird das Problem oft durch Dolmetscher in größeren NHS-Praxen gelöst. Doch für kleinere Praxen ist das zu teuer. Zumal in London mehr als 100 verschiedene Sprachen gesprochen werden. Andere Hausärzte haben sich den Forderungen nach „Sprachkursen auf Rezept“ bereits angeschlossen.

Ärzte Zeitung, 21. 3. 2007

Lachbefehl ärgert Ärzte

Lächelnde Ärzte und Krankenschwestern – nur so lassen sich die Herzen der Patienten gewinnen. Das jedenfalls glaubt das Londoner Gesundheitsministerium. Gesundheitsministerin Patricia Hewitt überraschte ihre Kabinetts-Kollegen jetzt mit „einer revolutionären Idee“ („Sunday Times“). Krankenschwestern und Ärzte des staatlichen britischen Gesundheitsdienstes sollen verpflichtet werden, mehr zu lachen. Möglichst vertraglich. Sechs Monate lang untersuchten Meinungsforscher und andere Experten der Organisation „Ipsos Mori“ die Einstellung britischer Patienten. Ergebnis der mehr als 300 000 Euro teuren Studie: Patienten möchten, dass ihre Ärzte und Krankenschwestern öfter lächeln. Ärztliche Berufsverbände reagierten nicht gerade freundlich. „Jeder Arzt in Großbritannien wird es als persönlichen Affront empfinden, dass ihm Gesundheitspolitiker vorschreiben wollen, wann er zu lächeln hat“, so eine Sprecherin des Ärztesbundes British Medical Association.

Ärzte Zeitung, 20. 3. 2007

Elchtest mit Streusalz

Auf Schwedens Straßen findet derzeit ein ungewöhnlicher Elchtest statt: 14 Elche erhalten in den kommenden Wochen eine Auswahl verschiedener Streusalze, um festzustellen, welche Sorten ihnen gut und welche ihnen gar nicht schmecken. Die vom schwedischen Transport-Ministerium in Auftrag gegebene Testreihe hat einen ernsten Hintergrund. In dem skandinavischen Land ereignen sich nämlich jedes Jahr Dutzende von Unfällen, weil Elche oder Rentiere das Streusalz von den Straßen lecken. Jetzt will das Ministerium herausfinden, was den Tieren am schlechtesten schmeckt. Wie die Online-Agentur Ananova berichtet, haben die tierischen Probanden zwei Monate Zeit zu entscheiden, welche der verschiedenen Mixturen im kommenden Winter zum Einsatz kommen werden.

Ärzte Zeitung, 16.4.2007

Maus stiehlt die dritten Zähne

Bill Exner fühlt sich von einer Maus verfolgt und zum Narren gehalten. Drei Mal hat er das Nagetier in seinem Haus in Waterville im US-Staat Maine gefangen, drei Mal ist es ihm entkommen, und zuletzt hat es dem 68-Jährigen das Gebiss aus dem Schlafzimmer stibitzt. An einer Wand entdeckten seine Frau Shirley und er eine kleine Öffnung. Mit Brecheisen und Hammer brachen sie die Mauer auf und entdeckten die dritten Zähne. Nur die Maus ist wieder einmal entkommen.

Rheinische Post, 26. 3. 2007



Frühlingsgefühle



Als Peitschen-, hängende Schläuche- oder Cartversion ausgestattet mit:

- 1x Mikromotoren
- 1x Turbineneinrichtung
- 1x Zahnsteinentferner
- 1x 3-Funktions-Spritze
- 1x OP-Lampe
- 1x Helferinnenelement mit großem und kleinem Sauger
- 1x Behandlungsstuhl FD 3600 mit Standardpolster

FRÜHJAHR-SONDERPREIS:

18.812,-

Listenpreis: 23.516,-



THOMAS SCHOTT
D E N T A L

Maysweg 15 · 47918 Tönisvorst

Tel. 021 51/65 1000 · Fax 021 51/65 10049

Heft 5 · Mai 2007 · **Rheinisches Zahnärzteblatt** (Jg. 50) · Seite III
www.thomas-schott-dental.de · info@thomas-schott-dental.de



Es gibt **100** gute Gründe, die für van der Ven sprechen.

Hier sind **drei** davon:



Sebastian Sanchez, Britta Bermel und Corinna Holtkamp absolvieren bei van der Ven ihre kaufmännische Ausbildung. Als neue van der Ven-Generation tragen sie die Unternehmenswerte in die Zukunft. Ihr neues Wissen und Können geben sie dabei – ganz der Tradition bei van der Ven entsprechend – von Mensch zu Mensch weiter.

97 weitere gute Gründe für van der Ven finden Sie auf der Internet-Seite: www.vandervan.de



Sichern Sie sich unsere 100-Euro-Jubiläumsscheine!

In diesem Heft finden Sie 100-Euro-Jubiläumsscheine im Wert von insgesamt 300 Euro. Die ersten 100 Euro direkt hier. Setzen Sie die Jubiläumsscheine direkt ein oder sammeln Sie mehr Scheine über das gesamte Jahr 2007! Einzulösen bei van der Ven je 2.000 Euro Investitionssumme plus MwSt. in Geräte ausgewählter Hersteller. Genauere Infos zu unserer Jubiläumsaktion in diesem Heft!